

”Jos ois vaikka joku kelle jutella”

- isän kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus



Reeta Filppa
Pro gradu -tutkielma
Sosiaalityö
2019
Lapin yliopisto

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: ”Jos ois vaikka joku kelle jutella” - isän kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus

Tekijä: Reeta Filppa

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -työ X Sivulaudatur -työ __ Lisensiaatintyö __

Sivumäärä: 95 sivua + 2 liitettä

Vuosi: 2019

Tiivistelmä:

Lapsen syntymä tuo elämään iloa ja merkitystä, mutta myös huolta ja stressiä. Yleensä onnen tunteet voittavat, mutta toisilla stressitekijät kasaantuvat ja seurauksena voi olla masennus. Masennus on yleisin mielenterveyden häiriö vanhemmaksi tulon yhteydessä. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus on tunnistettu ja tutkittu ilmiö. Isän masennus oireilee eri tavalla kuin äidin, minkä vuoksi se jää usein tunnistamatta - jopa isiltä itseltään. Tutkimusten mukaan noin 10 % isistä kokee masennusoireita lapsen syntymän jälkeen. Isän masennuksella on paljon kielteisiä vaikutuksia muun muassa lapsen kehitykseen.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää isien kokemuksia lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta. Tutkimusta lähestyttiin sukupuolen- ja kriittisen miestutkimuksen näkökulmasta fenomenologisella tutkimusotteella. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin haastattelemalla viittä isää puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Tutkittavilta ei vaadittu masennusdiagnoosia. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä MASI -hankkeen kanssa.

Isät kertoivat masennuksen taustatekijöistä, joita olivat muun muassa väsymys, tukiverkoston puute, elämänmuutoksen aiheuttamat haasteet, parisuhteessa koetut ongelmat sekä puolison synnytyksen jälkeinen masennus. Masennus aiheutti isille psykosomaattisia oireita, vetäytymistä sosiaalisista suhteista ja heikensi isyyden tunteen muodostumista. Isillä oli erilaisia selviytymiskeinoja, kuten isyyden onni ja alkoholi. Isät olivat hakenneet apua terapiasta, vertaistukiryhmistä ja isätyötä tekevistä järjestöistä. Isät eivät kokeneet neuvolaa luontevaksi paikaksi hakea apua. Avun hakemisen esteitä olivat esimerkiksi ruuhkautuneet mielenterveyspalvelut ja isän masennuksen tunnistamattomuus.

Isät kaipaivat vertaistukea sekä isyyteen että masennuksesta selviytymiseen. Isät halusivat olla läsnä olevia vanhempia, mutta kokivat sen myös haastavaksi. Tutkimustietoa isien masennuksesta tarvitaan lisää, jotta ilmiö tunnistettaisiin ja palvelujärjestelmää voitaisiin kehittää tukemaan isiä paremmin. Neuvolassa tulisi huomioida paremmin isien jaksaminen. Myös muiden lapsiperheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten tietoisuutta tulisi lisätä. Matalan kynnyksen mieserityisiä palveluita tulisi lisätä.

Avainsanat:

isyys, synnytyksen jälkeinen masennus, fenomenologia, kriittinen miestutkimus

Muita tietoja:

Suostun tutkielmani luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi X

Suostun tutkielmani luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi: __

Sisällys

1 Johdanto.....	1
2 Tutkimuksen lähtökohdat	4
2.1 Isyys	4
2.2.1 Masennuksen riskitekijät	9
2.2.2 Masennuksen vaikutukset isän elämään	13
2.2.3 Palvelujärjestelmä ja avun hakeminen	16
2.3 Sukupuolentutkimus ja kriittinen miestutkimus	21
3 Tutkimuksen toteutus	25
3.1 Tutkimuskysymykset	25
3.2 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat	26
3.3 Tutkimusaineisto	30
3.4 Aineiston analyysi	37
3.5 Tutkimuksen eettisyys	40
4 Isien masennuksen ulottuvuudet.....	43
4.1 Taustatekijät.....	43
4.2 Oireet ja vaikutukset	54
4.3 Selviytymiskeinot	61
5 Pohdinta ja johtopäätökset.....	74
Lähteet	84
Liitteet.....	96

Kuvioluettelo:

Kuvio 1: Isän masennuksen taustatekijät	43
Kuvio 2: Isän masennuksen oireet ja vaikutukset	54
Kuvio 3: Isien selviytymiskeinot.....	61

1 Johdanto

Vanhemmaksi tuleminen on yksi merkittävimmistä tapahtumista ihmisen elämässä tuoden suuria muutoksia tunne-elämään, parisuhteeseen ja arkeen. Lapsen syntymä tuo tuoreiden vanhempien elämään iloa ja merkityksen tunnetta, mutta myös merkittävän määrän stressiä ja huolta. Yleensä ilon ja tyydytyksen tunteet voittavat väsymyksen, stressin ja vastasyntyneen huolehtimisesta seuraavan vastuun. Toisilla haavoittuvuus ja stressitekijät voivat kuitenkin kasaantua. Vanhempien hyvinvointi on perusta lapsen kehitykselle sekä vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen muodostumiselle. (Massoudi 2013, 13.) Mielenterveyden häiriöt ovat suhteellisen yleisiä vanhemmaksi tulon yhteydessä (Vänskä 2017), ja näistä masennus on yleisin sekä naisilla että miehillä (Ahlqvist-Björkroth 2017, 15). Vanhemmaksi tulon kokemus on erilainen äidille kuin isälle: äidin elämä ja keho kokevat muutoksia jo raskauden alusta alkaen, isän elämä muuttuu konkreettisesti vasta lapsen tullessa kotiin. Myös yhteiskunnan näkökulmasta vanhemmuus on sukupuolittunut ilmiö, mikä näkyy esimerkiksi vanhempainvapaiden kiintiöissä.

Tutkielmani kiinnostuksen kohde ja tutkittava ilmiö on isän kokema masennus lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Äidin kohdalla ilmiötä kutsutaan synnytyksen jälkeiseksi masennukseksi, ja se on nykyään melko hyvin tunnistettu ilmiö. Isän masennusoireilu lapsen syntymän jälkeen on heikommin tunnistettu ja jää usein huomaamatta. (esim. Madsen & Juhl 2007; Edhborg ym. 2016.) Suomessa on yli 1,2 miljoonaa isää, ja vuosittain lapsia syntyy yli 50 000. (Tilastokeskus 2017). Tuoreista isistä noin joka kymmenes kokee masennusoireita lapsen syntymän jälkeisen vuoden aikana (esim. Vänskä 2017; Carlberg ym. 2018; Kamalifard ym. 2014; Paulson & Bazemore 2010; Ballard & Davies 1996). Kun lisäksi tiedetään, että masennus on yleisin työkyvyttömyyseläkkeen peruste Suomessa (Kivekäs & Tuisku 2017), voidaan todeta ongelman olevan merkittävä niin masennusoireileville isille ja heidän perheilleen kuin myös kansanterveydelle ja -taloudelle.

Isän masennuksen taustalla on useita tekijöitä. Usein kyse on siitä, että samaan elämäntilanteeseen osuu useita yhtäaikaista haasteita, jotka yhteisvaikutukseltaan ylittävät isän psyykkisen sietokyvyn (Jämsä 2010a, 65). Isä on tärkeä osa perhettä, ja isän kokema masennus aiheuttaa monenlaisia ongelmia perheissä. Masennusoireilu vaikuttaa pa-

risuhteeseen, isän ja lapsen välisen kiintymyssuhteen kehittymiseen sekä perheen toimeentuloon, mikäli isän tila kroonistuu ja hän joutuu esimerkiksi sairauslomalle. Isät eivät välttämättä halua rasittaa äitejä omilla ongelmillaan, koska kokevat äidin roolin raskausaikana ja synnytyksessä sekä pienen vauvan hoitamisessa olevan muutenkin suuri. Isän masennuksen tunnistaminen on haastavaa. Isän masennusoireet ovat tutkijamusten mukaan erilaisia kuin äidin, eivätkä isät usein itsekään tiedä olevansa masentuneita. (Esim. Madsen & Juhl 2007; Edhborg ym. 2016; Condon ym. 2004; Jämsä 2010a.)

Isän masennus nousi uutisotsikoihin pro gradu -tutkielman aihetta pohtiessani (YLE 2.8.2018; Kaleva 25.7.2018). Samoihin aikoihin kuulin lähipiiristäni samansuuntaisia kokemuksia. Kiinnostuin aiheesta ja halusin ottaa siitä selvää. Aihevalintaan vaikutti myös oma kokemukseni vanhempana, sillä näin aiheen kytkeytyvän myös omassa perheessäni puhuttaneeseen ilmiöön - isien sivuuttamiseen neuvolassa ja muissa lapseen liittyvissä palveluissa. Isällä ei ole paikkaa, aikaa tai tilaa, jossa hän saisi kertoa omia kuulumisiaan tai tuoda esiin jaksamiseensa liittyviä ongelmia. Isien kokemus sivuuttamisesta ja toissijaistamisesta vanhempana sosiaali- ja terveystieteissä on myös useissa tutkimuksissa todettu ilmiö (mm. Oulasmaa & Saloheimo 2010; Jämsä 2010b; Mesäislehto-Soukka 2005; Edhborg ym. 2016; Massoudi 2013; Hammarlund ym. 2015). Ylipäätään isien kokemuksista perheenisäyksen tuomasta muutoksesta on vain vähän tutkittua tietoa (Mesäislehto-Soukka 2005, 15). Tämän tutkimuksen lähtökohtana toimii ajatus, että isän *mieheys* tuottaa isälle erilaisia rooleja vanhemmuudessa, ja jäsentää hänen tapaansa asennoitua ja asettua erilaisiin isyyksiin (Kolehmainen & Aalto 2004). Tutkimus kytkeytyy siis varsin kiinteästi sukupuolentutkimuksen, erityisesti kriittisen miestutkimuksen ja isyystudkimuksen aloille.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa perheiden, aikuisten, lapsiperheiden, isien ja äitien kanssa työskenteleville ammattilaisille, jotta (vielä) marginaalissa oleva ilmiö tulisi laajempaan tietoisuuteen. Tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia masennuksesta lapsen syntymän jälkeisenä aikana ja tuottaa ilmiöstä kuvailevaa ja ymmärrystä lisäävää tietoa. Isien omien kokemusten tutkiminen auttaa palvelujärjestelmän kehittämisessä kohti isät huomioivaa, mieserityistä työotetta. (mukaillen Mesäislehto-Soukka 2005, 15; Kallioma 2010.) Lisää tutkimustietoa tarvitaan, jotta ilmiö osattaisiin tunnistaa ajoissa ja jotta isät ja perheet saisivat tarvittavaa apua palvelujärjestelmästä. Näkisin sillä useita mahdollisia positiivisia vaikutuksia: isien, lasten ja perheiden hyvinvointi paranisi, oikein ajoitettu tuki vähentäisi lastensuojelu- ja muiden sosiaalipalveluiden

asiakkuuksien syntymistä, mielenterveyden häiriöihin liittyvä stigma haalenisi ja avun hakemisesta tulisi aiempaa hyväksytympää.

Tutkimus paikantuu sosiaalityöhön erityisesti sosiaalihuoltolain (1301/2014) painotukseen kehittää ennaltaehkäiseviä palveluita kasvatuksen tueksi. Laki vaatii, että sosiaalihuollon asiantuntemus tuodaan osaksi terveydenhuollon ja muiden alojen monialaista yhteistyötä palvelu- ja tukivalikoiman kehittämiseksi. Myös terveydenhuoltolaki (1326/2010) edellyttää, että kuntien on neuvolapalveluiden järjestämisessä toimittava yhteistyössä lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta vastaavien tahojen kanssa. Myös yhtenä Juha Sipilän hallituksen kärkihankkeena esitellyn Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tavoitteena oli lisätä vanhemmille kohdistetun tuen määrää (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Masennus on medikalisoitunut ilmiö, jossa sosiaalityö- lä ja -tieteellä olisi nykyistä suurempi rooli otettavana (esim. Romakkaniemi 2011).

Tutkielman rakenne etenee teoreettisesta osuudesta kohti empiirisen aineiston analyysiä. Luvussa 2 taustoitan tutkimuksen kannalta oleellisia teoreettisia käsitteitä, sekä esittelen kotimaista ja kansainvälistä tutkimusta isän masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Määrittelen lisäksi tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä toimivan sukupuolen- ja kriittisen miestutkimuksen. Luvussa 3 esittelen tutkimuksen metodologiset lähtökohdat, sekä perustelen tekemiäni valintoja pohtien myös niiden tuottamia rajoituksia. Lisäksi kuvailen tutkimusaineistoa ja pohdin tutkimuksen eettisiä ratkaisuja.

4. luvussa analysoin aineistoa jäsentämällä sitä aiemman tutkimuskirjallisuuden pohjalta muodostettujen teemojen mukaisesti. Analyysi pohjautuu vahvasti aineistoon, mutta kytkeytyy tiiviisti myös aiempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. Luvussa 5 kokoan tutkimuksen tulokset yhteen ja kontekstoin tutkimuksen laajempiin yhteiskunnallisiin keskusteluihin. Lisäksi arvioin kriittisesti tutkimusprosessia ja tutkimuksen luotettavuutta, sekä pohdin, miten tulokset ovat hyödynnettävissä ja teen ehdotuksia mahdollisista jatkotutkimuksen aiheista.

Tutkielman toteuttamisessa ja aineistonhankinnassa ovat tukeneet Miessakit ry ja MASI -hanke. Kuvituksen on toteuttanut Harri Filppa.

2 Tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Isyys

Isyys on monitasoinen ja kontekstisidonnainen ilmiö, jonka sisään mahtuu puhetta monenlaisista isyyksistä. Suomalaisen isyystutkimuksen pioneeri Jouko Huttusen (2001, 58-65) ehdotus isyyden jaottelusta on toimiva havainnollistaja: isyys muodostuu biologisesta, juridisesta, sosiaalisesta ja psykologisesta isyydestä. Isyyden muodot voivat esiintyä yhdessä tai erillään, ja isyys saa eri tilanteissa eri merkityksiä. (Kolehmainen & Aalto 2004, 15.) Meillä kaikilla on omat kokemuksemme isästä joko läsnä- tai poissa-olevana, ja kokemuksemme muokkaavat näkemyksiämme isyydestä. Isyys on myös kulttuurissa, ajassa ja paikassa muovautuva käsite (kuten myös äitiys, ks. Vuori 2012).

Isyyttä on Suomessa tutkittu pitkälti siitä lähtökohdasta, että isyys olisi kokenut merkittävän muutoksen viime vuosikymmeninä ja että sillä olisi ollut merkittäviä seurauksia perheiden elämässä. Isyyden muutostarinaa on kuvailtu siirtymäksi perinteisestä, jäyhästä ja elättäjän roolista huolehtivasta isästä kohti modernia, ”uutta” isää, joka huolehtii ja hoivaa lapsia siinä missä äitikin. (Esim. Jämsä ym. 2010; Oulasmaa & Saloheimo 2010; Vuori 2004; Mykkänen 2010.) Johanna Mykkänen ja Ilana Aalto (2010) totesivat tekemänsä laajan isyystutkimuskatsauksen perusteella, että tutkimustietoa suomalaisen isyyden historiasta on vähän, mikä tarkoittaa sitä, että isyystutkimus on pohjautunut tutkimustiedon sijaan olettamuksille. Isyyden historia ei ole lineaarisesti etenevä kehitystarina, jossa perinteisenä pidetty isyys olisi viime vuosikymmeninä murtunut edeten kohti nykyistä ”uutta isää”. Patriarkaalisia ja toisaalta hoivaavia isiä on ollut aina, ja isät itse tuskin tunnistavat itseään vain yhteen kategoriaan kuuluvaksi muutenkaan. Erilaisia isyyden tyyppejä on kuvattu tutkimusperinteessä jopa siinä määrin, että itse kategorisointi on peittänyt alleen itse ilmiön eli isyyden moninaisuuden. (Mt., 9-11.)

Lapsensa hoitoon osallistuva isä ei ole myöskään evoluutiobiologian kannalta nykyajan keksintöä. Ihmislajille on luontaista solmia pitkiä parisuhteita ja kiintyä jälkeläisiinsä. Ihmisen erottaa muista nisäkkäistä myös isän elinaikainen kiintymys lapsiansa kohtaan. Useimmissa nisäkäslajeissa uros on paikalla hedelmöityshetkellä, mutta naaras hoivaa jälkeläiset. Ihminen on lisäksi yhteisöllisesti lisääntyvä laji, sillä ihmislasten kasvattamiseen osallistuvat vanhempien lisäksi myös isovanhemmat, sisarukset ja ystävät. (Sarmaja 2003; Jämsä ym. 2010, 9.)

Viime vuosikymmenien aikana isyys on noussut kiinnostuksen kohteeksi niin akateemisessa tutkimuksessa, mediassa kuin laajemminkin suomalaisessa yhteiskunnassa. Isyyttä ja isänä olemista tutkitaan ja pohditaan tänä päivänä enemmän kuin koskaan. Isän rooli ja merkitys tunnustetaan ja tunnustetaan paremmin, ja samalla aiempaa moninaisemmat isänä olemisen tavat ovat tulleet hyväksytyiksi. Keskustelu on myös nostanut esiin isyyteen liittyviä ongelmia. Isyys nähdään aiempaa aktiivisempänä ja hoivaavampana mutta myös perhepoliittisena kysymyksenä; perheeseen liittyviä kysymyksiä on alettu pohtia myös isyyden kautta. Isyyspolitiikassa miehen vanhemmuus eli isyys saa yhteiskunnallisen merkityksen. (Eerola & Mykkänen 2014, 7; Kolehmainen & Aalto 2004, 10; Korhonen 2004, 245; Rantalaiho 2003, 202.)

2000-luvun Suomessa isien osallistuminen lapsen hoivaan jo vauvasta asti on mahdollistettu erilaisilla perhepoliittisilla keinoilla. Isille on kiintiöity isyysvapaita ja eron jälkeistä yhteishuoltajuutta suositellaan äidin yksinhuoltajuuden sijaan. Isyyslain (11/2015) uudistuksen myötä isällä on oikeus selvittää isyytensä äidin vastustuksesta huolimatta. Positiivisista muutoksista huolimatta isät eivät kuitenkaan monelta osin ole samanarvoisia vanhempia äitien kanssa. (Jämsä ym. 2010, 8.). Esimerkiksi vanhempainvapaiden jakaminen on ollut pitkään poliittisena puheenaiheena. Sipilän hallituksen esittämä perhevapaauudistus, jossa isille oli kaavailtu pidempiä perhevapaita, kuitenkin kaatui keväällä 2018 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Isät ovat viime vuosikymmeninä ottaneet isompaa roolia vanhempana, mutta heidän omien kokemustensa selvittäminen on unohtunut. Isyyskeskustelussa näkyvimmin ja äänekkäimmin ovat olleet esillä erinäisten alojen asiantuntijat, toimittajat, tutkijat, poliitikot sekä äidit ja naiset. Vähemmän sijaa ovat saaneet isät itse. Isien omat kokemukset isyydestään ovat edelleen vähemmistönä suhteessa äitien kokemuspuheeseen. (Ahlqvist-Björkroth 2017; Eerola & Mykkänen 2014.) Huomionarvoista on myös, että sekä miehet että naiset ovat tutkineet paljon äitiyttä, mutta edes miehet eivät pitkään paneutuneet isyystutkimukseen (Jokinen 1999). Isyys on pysynyt marginaalissa, vaikka esimerkiksi vuonna 2001 perustettiin Euroopan komission rahoituksella European Fatherhood -sivusto isyystutkimuksen ja vanhemmuuden tasa-arvon lisäämiseksi. 2010-luvulla Suomen palvelujärjestelmään on lisätty isien ja isyyden tukemiseen tähtääviä palveluita ja tukimuotoja, kuten Ensi- ja turvakotien liiton perheväkivallan ehkäisemiseen ja lopettamiseen tähtäävä Jussi-työ, neuvoloiden isätyöntekijätoiminta sekä Mies-sakit ry:n masennusta perheessään kokeville isille suunnattu MASI-hanke.

Tukea tarjoavat palvelut voivat kuitenkin isien näkökulmasta edelleen kaventaa heille tarjottua isän roolia, jos ”tuella” tarkoitetaan ohjausta kohti kapeaa ja yksiulotteista isyyttä. Isyyspuhe ja -ihanteet ovat aina kulttuuriseen kehykseensä sidottuja eli aikansa tuotteita. Petteri Eerola ja Johanna Mykkänen (2014) toteavat, että isyyden nousu yhteiskunnalliseksi keskustelunaiheeksi vaikuttaa isien kokemuksiin vanhemmuudestaan ja siihen, miten he puhuvat omasta isyydestään (mt., 8-10). Toisin sanoen: isyyskeskustelu ja isyyden tuottaminen esimerkiksi mediassa vaikuttaa siihen, miten isät itse tuottavat omaa isyyttään. Siksi on tärkeää, että isyydestä puhuttaisiin mahdollisimman moniäänisesti ja tuotaisiin esiin erilaisia isänä olemisen tapoja.

Isyystutkija Jouko Huttunen (1999) on jakanut isyyden ilmiön kolmen kerroksen isyyteen. Isyydellä on hänen mukaansa juuret syvällä historiassa, kulttuurissa ja yhteiskunnassa ja nämä kaikki vaikuttavat näkemäämme ja kokemaamme ”isyyteen”. Huttusen määrittelemät isyyden käsitteelliset kerrokset ovat kulttuurinen isyys, yhteiskunnallinen isyys ja perheiden isyys. Kulttuurisen isyyden kategoriaan kuuluvat isyyteen liitetyt ennakkoluulot, asenteet ja stereotypiat. Se muokkautuu aikakausien mukaan ja on vaikeasti määriteltävissä. Yhteiskunnallisella isyydellä Huttunen puolestaan tarkoittaa isyyteen liittyviä käsityksiä, jotka ohjaavat vanhemmuuteen liittyviä yhteiskunnallisia ja poliittisia ratkaisuja. Isyyttä ja äitiyttä määrittävät muun muassa perhepoliittiset ratkaisut, terveys- ja sosiaalitoimi sekä työelämä. Yhteiskunnallisen isyyden näkymättömänä taustavoimana on kulttuurinen isyys. (Huttunen 1999, 169-174; Huttunen 2001.)

2.2 Masennus lapsen syntymän jälkeen

Tarja Melartin ja Erkki Isometsä (2009) ymmärtävät masennuksen synnyn monitekijäisenä prosessina, jolle altistavat perimä, temperamentti, varhaiset traumat, ajankohtainen stressi sekä niiden väliset vaikutukset. Usein masennuksen laukaisee merkittävä elämänmuutos, joka yhdessä ihmisen aiempien kokemusten ja senhetkisen elämäntilanteen kanssa aiheuttaa hänelle kuormitusta. (Mt.) Varsin usein taustalla on kriisien kasautumista, jolloin lyhyessä ajassa tapahtuu paljon. Tapahtumat voivat olla useimmille ihmisille eteen tulevia normatiivisia kriisejä. Normatiiviset kriisit voivat olla myönteisiäkin muutoksia, mutta vaativat itsen uudelleenmäärittelyä ja muuttavat elämää. Tällainen muutos on esimerkiksi lapsen syntymä. (Romakkaniemi 2011, 118.)

Tutkimusten mukaan vauvan syntymä aiheuttaa fysiologisia muutoksia äidin lisäksi myös isässä. Miehillä muutokset ovat huomattavasti pienempiä ja ilmenevät eri tavoin. Miehillä aggressiivisuutta edistävä testosteronin määrä vähenee, kun puolestaan kiintymystä edistävien prolaktiinin ja kortisolin määrä lisääntyy. (Kim & Swain 2007; Jämsä ym. 2010, 7; Sundström Poromaa ym. 2017.) Vanhemmaksi tulo on merkittävä elämänmuutos, joka vaikuttaa ihmisen kaikkiin psykososiaalisiin toimintoihin (Sundström Poromaa ym. 2017; Condon ym. 2004, 56), joten myös ilman suuria hormonaalisia muutoksia psyykkinen tila voi horjua (Jämsä 2010a, 63). Vanhemmaksi tulo lisää sekä naisten että miesten mielenterveysongelmien riskiä (Fisher 2016; Kamalifard ym. 2014; Ahlqvist-Björkroth 2017).

Synnytyksen jälkeinen masennus (engl. 'postnatal depression'; 'postpartum depression') on äitiyteen liitettyä tutkittu ja tunnistettu ilmiö. Se on kuitenkin myös kiistelty käsite, koska tutkijat ovat erimielisiä siitä, miten vasta synnyttäneen naisen masennus eroaa muulloin elämän aikana esiintyvistä masennuksesta - vai eroaako lainkaan. Siksi synnytyksen jälkeiselle masennukselle ei ole määritetty omaa diagnoosiaan, ja diagnosoiksi asetetaan depressio. Depression yleinen määritelmä ei kuitenkaan myöskään täysin vastaa synnytyksen jälkeisen masennuksen piirteitä. Useimmiten synnytyksen jälkeisellä masennuksella viitataan synnytyksen jälkeisen vuoden aikana esiintyvään depressiiviseen jaksoon, joka on luonteeltaan ei-psykoottista mutta kliinisesti merkittävää ja vaatii hoitoa tai tukea. (Sarkkinen & Juutilainen 2017, 254.)

Tulkintani mukaan lääketieteessä isän masennusta lapsen syntymän jälkeisenä aikana ei tunnisteta omaksi erityiseksi ilmiökseen. Esimerkiksi Duodecimin Hyvä hoito -sarjan teokseen perustuva laaja lääketieteen oppikirja Masennus (Kampman ym. 2017) tyytyy toteamaan, että vauva-ajan voidaan todeta olevan kohonnut riski miehen masennukselle. Tässä yhteydessä on syytä huomauttaa, että kun tutkielmassa jatkossa viitataan masennukseen, sillä viitataan henkilön *omaan kokemukseen* masennusoireilusta, ei masennukseen diagnosoina. Tämä tutkielma edistää ajatusta, että lapsen syntymän yhteydessä esiintyvä masennus on oma erityinen ilmiönsä, jonka laukeamiseen vaikuttavat lapsen syntymän yhteydessä tapahtuvat monet muutokset isän elämässä.

Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyys on arviolta 10-15 % (Huttunen 2018). Isien kokemia masennusoireita tutkittiin ensimmäistä kertaa vuonna 1996 Iso-Britanniassa (Ballard & Davies 1996). Tutkimuksessa todettiin noin 10 % isistä kärsivän masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Tulokset eivät ole juuri muuttuneet 25

vuoden aikana, ja ne ovat olleet samansuuntaisia ympäri maailman: Amerikassa 10 % (Paulson & Bazemore 2010), Iranissa 11 % (Kamalifard ym. 2014), Espanjassa 4 % (Escriba'-Agüir & Artazcoz 2011), Ruotsissa 8 % (Carlberg ym. 2018), Japanissa 14 % (Nishimura & Ohashi 2010) ja Kiinassa 11 % (Gao ym. 2009).

Suomalaisia tutkimuksia aiheesta on vähän. Myös niiden tulokset ovat olleet samansuuntaisia arvioiden isistä noin 10-12 % kärsivän masennusoireista lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. (Vänskä 2017, 86; Ahlqvist-Björkroth 2017.) Lisäksi Nina Halme (2009) havaitsi väitöstutkimuksessaan, että leikki-ikäisten lasten isistä noin 8 %:lla esiintyi depressiivisiä oireita. Isän syntymän jälkeisen masennuksen esiintyvyyteen ei vaikuta isän ikä, koulutus, lasten lukumäärä, aiemmin koettu syntymän jälkeinen masennus tai arvioinnin ajankohta (Cameron ym. 2016).

James F. Paulsonin ja Sharnail D. Bazemoren (2010) mukaan isien masennusta esiintyy yleisimmin lapsen ollessa 3-6 kuukauden ikäinen. Äideillä puolestaan eniten masennusoireita esiintyy alle 3 kuukauden kuluttua syntymästä (Sarkkinen & Juutilainen 2017). Juha Jämsän (2010a, 63) tulkinnan mukaan tämä vahvistaa ajatusta siitä, että isän masennus on usein reaktio äidin synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Jämsä (mt., 62) kuitenkin muistuttaa, että vaikka äidin ja isän masennus korreloivat voimakkaasti keskenään, on masennus aina yksilöllinen kokemus kummallekin vanhemmalle. Jämsä (2010a) on pohtinut, että samalla kun miehet ottavat koko ajan enemmän osaa lasten hoivaan ja kasvatukseen, tulee syntymän jälkeisestä masennuksesta kärsivien miesten osuus todennäköisesti kasvamaan. Isät, jotka hoitavat lapsiaan täysipainoisesti, altistuvat samantyyppisille masennusoireille kuin äidit. Isän masennus jää esimerkiksi neuvolassa vielä usein tunnistamatta, koska äidin fyysinen rooli saa ymmärrettävästi suuremman huomion. (Jämsä 2010a, 63, 71).

Maigun Edhborgin ym. (2016) mukaan isyyttä on tutkittu suhteellisen paljon, mutta isien kokemusta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta vähän. Etenkin masennusoireilevien isien haastattelututkimuksia on niukasti. (Mt., 430.) Tutkielmia ja opinnäytetöitä on tehty mm. isän kokemasta raskausajan masennuksesta (Kotkamo 2013), äidin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta isien kokemana (esim. Heikkilä & Kohtala 2006; Huhtala & Manelius 2012), isyyden tuomista muutoksista (Sieranoja & Sipilä 2013) sekä terveydenhoitajien kokemuksista äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta (Mustonen 2009). Kasvatustieteissä on tehty tutkielma yleisistä isyyden haasteista ja voimavaratekijöistä. (Säyrylä 2017). Äidin synnytyksen jälkeistä masen-

nusta on tutkittu myös kulttuuriantropologian alalla (Jaakkola 2015). Isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta tutkielmia ei ole juuri tehty, mikä kertonee ilmiön tunnistamattomuudesta.

Sosiaalityössä on tehty pro gradu -tutkielmia äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksesta äitiyteen (Soininen 2017), masennuksesta selviämisestä (Asikainen 2008), verkkovertaistuen hyödyistä äidin masennuksen hoidossa (Hiltunen 2015) sekä yleisesti masennukseen liittyen paljon muita, kuten Terja Hannolan (2017) tutkimus vanhemman masennuksen rakentumisesta lastensuojelukontekstissa. Myöskään sosiaalityössä ei ole tehty tutkielmia isän kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen, mikä kertonee siitä, että masennus on edelleen medikalisoitunut ilmiö ja sen tutkimus keskittynyt lääketieteeseen. Tämä kytkeytyy myös laajemmin mielenterveysongelmien medikalisoituneeseen luonteeseen. Marjo Romakkaniemi (2011) on esittänyt väitöskirjassaan, että sosiaalityöllä tulisi olla nykyistä merkittävämpi rooli masennuksen hoidossa. Romakkaniemi (mt., 246) katsoo masennuskokemuksen, siihen sairastumisen ja siitä kuntoutumisen kietoutuvan vahvasti sosiaaliseen. Myös tässä tutkimuksessa masennusta tarkastellaan ennen kaikkea sosiaalisen näkökulmasta.

2.2.1 Masennuksen riskitekijät

Isän lapsen syntymän jälkeisen masennuksen puhkeamisen syyksi miellettiin vielä 1990-luvulla viimeisen 30 vuoden aikaiset muutokset sukupuolirooleissa. Ballard ja Davies kuitenkin totesivat yhtenä ensimmäisistä ilmiötä koskevissa tutkimuksissa, että isien vaikeuksista sopeutua vanhemmuuteen oli kirjoitettu jo vuonna 1931. Isien lapsen syntymän jälkeistä masennusta on sivuttu tutkimuksissa jo 1950-luvulta lähtien ja 60-luvulla kehitettiin psykoanalyttistä teoriaa teeman ympärille. Voidaan siis sanoa aina olleen isä, jotka masentuvat lapsen syntymän jälkeisenä aikana, mutta ilmiötä on tutkittu vasta viimeisten vuosikymmenien ajan. (Ballard & Davies 1996.)

Masennuksen taustalla on vaihtelevien tekijöiden monimutkainen yhdistelmä, jonka kulkuun vaikuttaa myös yksilön kulttuurinen ja sosiaalinen ympäristö. (Kamalifard ym. 2014). Jos isän syntymän jälkeinen masennus liitetään esimerkiksi isän rooliin vanhempana eikä niinkään hormonaalisiin tekijöihin, on oletettavaa, että vaihtelua kulttuureiden välillä on paljon (Jämsä 2010a, 63). Esimerkiksi voidaan olettaa isän ja miehen roolin olevan merkittävästi erilainen Iranissa (Kamalifard ym. 2014) kuin Puolassa (Bielaws-

ka-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006), ja erota jopa Ruotsin (Massoudi 2013) ja Suomen (Vänskä 2017) välillä. Ympäristötekijöiden voidaan ajatella vaikuttavan myös siihen, että kaikista masennuksen taustatekijöistä ei ole konsensusta tutkijoiden keskuudessa, sillä esimerkiksi sosiaalisen tuen puute on todettu riskiksi masennukselle joissain tutkimuksissa (mm. Massoudi 2013; Kamalifard ym. 2014; Gao ym. 2009) mutta toisissa ei (Escriba`-Agüir & Artazcoz 2011). Suomalaisen tutkimuksen puute ilmiöstä kuitenkin pakottaa tutkijan taustoittamaan aihetta kansainvälisillä tutkimuksilla. Kulttuurierot on syytä pitää mielessä niitä luettaessa.

Lapsen syntymä ja olemassaolo ei välttämättä sinällään tuo suurta muutosta perheen elämään, mutta se tuo usein mukanaan ”sivuvaikutuksia”, joista kaikki eivät ole positiivisia, kuten parisuhdeongelmia sekä taloudellisia ja ajankäyttöön liittyviä haasteita. Isä voi kokea lamaannuttavana erityisesti tilanteet ja tapahtumat, joihin eivät voi itse vaikuttaa. Usein kyse on siitä, että samaan elämäntilanteeseen osuu useita yhtäaikaista haasteita, jotka yhteisvaikutukseltaan menevät yli psyykkisen sietokyvyn. Voi olla, että stressaavia tekijöitä on ollut jo ennen lapsen syntymää, jolloin vauvan tuomat uudet haasteet ovat vain viimeinen pisara. (Jämsä 2010a, 65; Palmu & Pusa 2006.)

Tausta- tai riskitekijöitä isän masennusoireille lapsen syntymän yhteydessä on tutkimusten mukaan lukuisia. Osa tekijöistä liittyy isän sosioekonomiseen asemaan, osa isän ominaisuuksiin ja persoonaan, osa on muuttuneen elämäntilanteen tai ympäristön tuottamia tekijöitä. Ylivoimaisesti merkittävimpänä riskitekijänä isän masennuksen puhkeamiselle pidetään äidin synnytyksen jälkeistä masennusta. Jopa 50 % isistä, joiden puoliso sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen, sairastuu siihen itsekin. Myös isän masennusoireilu nostaa äidin riskiä sairastua masennukseen, mutta yhteys ei ole yhtä voimakas tässä suunnassa. (Ahlqvist-Björkroth 2017; Massoudi 2013; Kim & Swain 2007; Gao ym. 2009; Leigh & Milgrom 2008; Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006; Rosenthal ym. 2013; Paulson & Bazemore 2010; Escriba`-Agüir & Artazcoz 2011; Goodman 2003; Ballard ym. 1994; Zerkowitz & Milet 2001.)

Huomionarvoista on, että äitien ja isien lapsen syntymän jälkeisen masennuksen syyt eroavat. Äidin masennuksen syntyyn vaikuttavat eniten heidän oma persoonansa sekä raskausaikaan ja vastasyntyneeseen liittyvät tekijät. Isien masennuksen syntyyn puolestaan vaikuttavat isän itsensä ulkopuoliset tekijät, ennen kaikkea äidin mielentila (masennus) sekä parisuhteen laatu. (Dudley ym. 2001.) Äidin masennuksen lisäksi myös parisuhteessa koetut ongelmat on todettu merkittäväksi riskitekijäksi isän masennuksel-

le lapsen syntymän jälkeen. Lapsen syntymän aiheuttamat muutokset parisuhteelle, seksielämälle, puolisoiden väliselle roolijaolle, kasvatuseroille sekä puolisoiden voimavaroille tukea toisiaan ovat tuttuja keskustelunaiheita kaikissa vauvaperheissä, mutta pitkittyessään ja yhtäaikaisina ne ovat isän masennukselle altistavia tekijöitä. (Edhborg ym. 2016; Massoudi 2013; Ahlqvist-Björkroth 2017; Kim & Swain 2007; Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006; Ballard & Davies 1996; Boyce ym. 2007; Wee ym. 2011; Condon ym. 2004.)

Vanhemmaksi tulo aiheuttaa joillekin ylivoimaiseksi koettua stressiä ja huolta, mikä altistaa isää masennukselle. Vanhemmuuden aiheuttaman stressin ja synnytyksen jälkeisen masennuksen välillä näyttää olevan vastavuoroinen suhde, jossa molemmat ruokkivat toisiaan. (esim. Kim & Swain 2007; Gao ym. 2009; Leigh & Milgrom 2008.) Maignun Edhborgin, Magdalena Carlbergin, Fia Simonin ja Lena Lindbergin (2016) tekemässä laajassa tutkimuksessa todettiin, että masennusoireilevat isät kokivat huomattavaa stressiä ja voimattomuuden tunnetta vanhemmaksi tulostaan. Isät myös kokivat ylivoimaiseksi käsitellä vanhemmuuteen sekä työ- ja perhe-elämään liittyviä vaatimuksia ja tunteita. Tutkimuksen isät kokivat, ettei heillä ollut aikaa reflektoida tilannettaan tai käsitellä joko kotona tai töissä koettuja huonommuuden tunteitaan. (Mt., 434 - 435.)

Vanhemmaksi tulon yhteydessä riskiä isän masennukselle nostaa myös isän usein tuntema ulkopuolisuuden tunne vauvan ja äidin välisestä suhteesta sekä vaikeudet kiintymyssuhteen muodostamisessa vauvaan. Myös isäksi tulon ja lapsen saamisen aiheuttama yleinen elämäntyylin ja -ympäristön muutos on todettu riskitekijäksi. Sosiaalinen elämänpiiri voi kaventua, tai isä voi kokea menettäneensä hallinnan ja kontrollin tunteen omaa elämäänsä. (Kim & Swain 2007; Massoudi 2013; Condon ym. 2004, 63; Jämsä 2010a, 65; Sevón & Huttunen 2004.)

Myös isän pettymys hänen odotustensa ja vauva-ajan todellisen arjen välillä, sekä liian vähäinen tieto raskaudesta, synnytyksestä ja lapsen hoidosta voivat altistaa masennukselle (Ahlqvist-Björkroth 2017, 81-82; Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006; Kim & Swain 2007; Boyce ym. 2007), samoin esimerkiksi lapsen sairaus tai vamma (Rosenthal ym. 2013). Isää masennukselle altistaa useiden tutkimusten mukaan myös tukiverkoston ja sosiaalisen tuen puute vauvavuoden aikana (Massoudi 2013; Kim & Swain 2007; Gao ym. 2009; Boyce ym. 2007; Leigh & Milgrom 2008; Ahlqvist-Björkroth 2017; Lee ym. 2012) sekä vanhempien suhde omiin vanhempiinsa (Matthey ym. 2000).

Isän sosioekonomiseen asemaan liittyviä riskitekijöitä ovat alhainen koulutustaso, työttömyys tai työkyvyttömyys, pienituloisuus sekä huoli perheen taloudellisesta tilanteesta (esim. Massoudi 2013, 56; Rosenthal ym. 2013; Lee ym. 2012). Masennukselle voivat altistaa myös isän omat terveysongelmat (Rosenthal ym. 2013) ja heikko itsetunto (Leigh & Milgrom 2008). Aiemmin koetun masennuksen on useissa tutkimuksissa todettu lisäävän todennäköisyyttä sairastua masennukseen myös lapsen syntymän yhteydessä (esim. Massoudi 2013; Ahlqvist-Björkroth 2017). Raskauden aikainen masennus on merkittävä riskitekijä synnytyksen jälkeiselle masennukselle sekä isällä että äidillä (mm. Matthey ym. 2000; Leigh & Milgrom 2008). Isän lisääntynyt alkoholin käyttö on todettu merkittäväksi masennuksen riskitekijäksi. Alkoholin käyttö myös lisää tyytymättömyyttä parisuhteessa, vanhemmuuteen liittyvää stressiä sekä vähentää ja heikentää lapsen ja isän yhdessäolon aikaa. Huolestuttavaa tämän tiedon valossa on, että joka kolmas leikki-ikäisen lapsen isä on luokiteltavissa alkoholin riskikäyttäjäksi. (Halme 2009, 114, 118.)

Yksittäisiä tutkimuksissa esiin nousseita taustatekijöitä isän masennuksen taustalla ovat olleet muun muassa jokin stressaava elämäntapahtuma viimeisen vuoden aikana, useampi kuin yksi lapsi (Massoudi 2013, 56); roolimallin puute isyydessä (Kim & Swain 2007); nuori ikä, aiemmat keskenmenot ja raskauden keskeytykset, lapsena koettu seksuaalinen hyväksikäyttö (Leigh & Milgrom 2008) sekä isän oma persoona (Matthey ym. 2000) ja isän nuori ikä (Lee ym. 2012). Lapsen syntymän jälkeisen masennuksen taustaja riskitekijöistä on tutkijoiden kesken jonkin verran erimielisyyksiä. Merkittävimmät riskitekijät ovat nousseet esiin lähes kaikissa tutkimuksissa, mutta osittain tulokset ovat olleet ristiriitaisia.

Tutkimustiedon luotettavuutta heikentää osin tutkimusten laatu. Australialainen tutkimusryhmä (Wee ym. 2011) suoritti laajan kirjallisuuskatsauksen tutkimusartikkeleista, joissa oli tutkittu isien masennusta lapsen syntymän jälkeen. Sen mukaan osassa artikkeleista oli merkittäviä metodologisia puutteita, esimerkiksi liian pieni tutkimusotanta tai masennuksen epätarkka määrittely. Lisäksi osa tutkimuksista oli tehty liian lyhyellä seurantavälillä. (Mt.) Ristiriitaisuutta esiintyy myös keskustelussa hormonaalisten ja psykososiaalisten tekijöiden vaikutuksista. Äidin synnytyksen jälkeistä masennusta on pidetty enemmän hormonaalisista tekijöistä johtuvana kuin ympäristöllisistä (esim. Field ym. 2006). Kuitenkin laajan kirjallisuuskatsauksen (Brockington 2004) mukaan nykyään äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen tutkimus kiinnittyy hormonaalisia tekijöitä enemmän psykososiaalisiin tekijöihin. Samat (psykososiaaliset) tekijät voivat

vaikuttaa myös miesten mielenterveyteen. (Mt.) Äidin ja isän masennusoireilu saattaa siis olla samantyyppistä reagointia mullistavaan elämäntilanteeseen (Jämsä 2010a, 62).

2.2.2 Masennuksen vaikutukset isän elämään

Alakuloiset päivät ja pidemmätkin jaksot ovat normaaleja ihmiselämään sisältyviä tunteita. Lääketieteessä ihmisen masennusoireilua tutkittaessa pyritään erottamaan ”normaaliin” elämään kuuluva alakuloisuus ja hoitoa vaativa sairaus. Masennusoireilulla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa koettua melankolian, surumielisyyden, alavireyden ja toivottomuuden tilaa, joka häiritsee tai estää päivittäisen elämän kulkua. Masennus voi oireilla eri tavoin, tyypillisiä oireita ovat mainittujen lisäksi muun muassa jatkuva väsymys, syyllisyyden ja häpeän tunteet, ärtyneisyys ja aggressiivisuus, unettomuus, lisääntynyt päihteiden käyttö ja vakavimmillaan itsetuhoiset ajatukset tai käyttäytyminen. (Jämsä 2010a, 60; Kampman ym. 2017.)

Masennus on ilkeä ongelma, koska se saattaa oireilla ”tavallisina” pidetyillä tavoilla, kuten alakulona, ärtyvyytenä ja jaksamattomuutena, jolloin sitä ei mielletä sairaudeksi. Masennus on myös usein krooninen tai uusiutuva ja siksi pitkäkestoinen kutsumaton vieras perheen elämässä. (Solantaus & Paavonen 2009.). On viitteitä siitä, että tietyt tekijät, kuten elämäntilanteen aiheuttama stressi, matala sosioekonominen asema sekä maahanmuuttajastatus edistävät lapsen syntymän jälkeisen masennuksen kroonistumista molemmilla vanhemmilla (Zelkowitz & Milet 2001; Lee ym. 2012). Pitkittyessään masennus voi viedä työ- ja toimintakyvyn, johtaa sairaslomiin tai jopa työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen, mikä heikentää yksilön toimeentuloa. (Kivekäs & Tuisku 2017; Jämsä 2010a, 60.)

Joidenkin tutkimusten mukaan naisten ja miesten lapsen syntymän jälkeen esiintyvät masennusoireet eroavat toisistaan. Yleisesti ajatellaan, että naisten oireilu kohdistuisi enemmän sisäänpäin ja näkyisi itkuisuutena, alakuloisuutena ja ilottomuutena. Miesten masennus puolestaan voi tutkimusten mukaan oireilla aggressiivisena tai väkivaltaisena käytöksenä, lisääntyneenä päihteidenkäyttönä, riskinhakuisella käytöksellä, ärtyneisyydellä tai työnarkomaniana. (Massoudi 2013; Condon ym. 2004; Saneri 2016.) Miesten oireita ei välttämättä tunnisteta masennusoireiksi, vaan isän käytös voidaan nähdä vain käyttäytymisenä, joka näyttäytyy turvallisuushkana, jolta lapsia tulee suojella (Saneri 2016).

Masennusta esiintyy naisilla enemmän kuin miehillä, mikä aiheuttaa haasteita miesten masennuksen tunnistamiselle. On esitetty, että sukupuolten väliset erot masennuksen ilmenemisessä ja oireilussa liittyvät yleisesti sukupuolirooleihin ja kasvatuseroihin tyttöjen ja poikien välillä. Hoiva- ja tunnetaitojen puute vaikeuttaa vanhemmuuden hyväksymistä ja toteuttamista. Jos isä kokee hoivataitonsa puutteellisiksi, voi isä stressaantua tilanteista, joissa lapsella on jokin tarve, ongelma tai esimerkiksi lohduntarve. (Jämsä 2010a, 67; Kalliomaa 2010.) Toisaalta on esitetty, että naiset hakevat masennusoireiluunsa enemmän apua kuin miehet, jolloin miesten masennus jää vain tulematta esiin. Miesten masennuksen piiloutuneisuudesta on jonkin verran epäsuoraa näyttöä. Epäilyinä on, että miesten masennus peittyisi somaattisten oireiden, vihan tunteiden tai sosiaalisen vetäytyneisyyden taakse. Sen määrittely on kuitenkin nykytutkimusmetodeilla haastavaa. (Condon ym. 2004; Addis 2008, 165.)

Äitien raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen masennus on tunnistettu ja tutkittu ilmiö. Sillä tiedetään olevan kielteisiä vaikutuksia yksilöön, perheeseen ja lapsen kehitykseen. Isien lapsen syntymän jälkeistä masennusta on tutkittu vähemmän, joten sen vaikutuksia esimerkiksi lapsiin ei voida arvioida aivan samalla tavalla. Voi olla, että isien vaikutusta varhaislapsuuteen on aliarvioitu aiemmin. Vaikutukset näyttävät olevan samansuuntaisia äidin masennuksen kanssa, mutta tutkimustietoa aiheesta tarvitaan lisää. (Paulson & Bazemore 2010.) Vanhempien masennustutkimuksissa ei ole kuvattu vanhempien rooleja tai ajankäyttöä, mikä voi olla merkittävä tekijä. Jos lapsen hoito ja kotityöt ovat sen vanhemman vastuulla, joka masentuu, voidaan ajatella että hänen sairastumisellaan on merkittävämpi vaikutus lapseen kuin toisen vanhemman sairastumisella. (Solantaus & Paavonen 2009; Jämsä 2010a, 64.)

Masennusoireilu vaikuttaa vanhemmuuteen ja muun muassa vanhemman ja lapsen kiintymyssuhteen muodostamiseen. Isien lapsen syntymän jälkeisellä masennuksella on yhteys lapsen uhmakkuus- ja käytöshäiriöihin sekä sosiaalisiin ongelmiin. Varhaislapsuudessa lapsilla esiintyy käytösongelmia ja ahdistushäiriöitä, nuoruusiässä masennusta ja päihteiden käyttöä. (Solantaus & Paavonen 2009; Edhborg ym. 2001; Condon ym. 2013; Weitzman ym. 2011; Kim & Swain 2007.) Vanhemman masentuessaa lapsille on tyypillistä valita selviytymisrooli, kuten vastuunottaja, häirikkö, hauskuuttaja tai näkymätön lapsi, mikä kaventaa kaventaa lapsen tunne- ja sosiaalista elämää (Männikkö ym. 2017). Paul Ramchandani ja tutkimusryhmänsä (2005, 2008) tulokset viittaavat siihen, että isän masennus lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana on riski erityisesti poikalapsen haitalliselle kehitykselle. Tytti Solantaus ja Juulia Paavonen (2009) arvelevat

tuloksen johtuvan siitä, että isien masennus ilmenee ärtyvyytenä, jolloin myös lapsi reagoi siihen uhmalla ja käytöshäiriöillä. Äitien masennus oireilee itkuisuutena ja alakulaisuutena, jolloin lapsenkin reaktio suuntautuu sisäänpäin.

Masennus vaarantaa sekä äidin että isän kyvyn toimia vastuullisena vanhempana tai ottaa muitakaan rooleja perheessä. (Ramchandani ym. 2005). Isät, joilla ei ole masennus- tai muita mielenterveyden oireita, kokevat varhaisen isyyden positiivisempaan kokemuksena. Kroonisesti masennusoireilevat isät kokevat useammin isyyden negatiivisesti. (Vänskä 2017.) Vanhempien mielenterveyshäiriöillä on lisäksi yhteys lasten riskiin sairastua itse psyykkisiin häiriöihin sekä lapsuudessa että aikuisuudessa. Diagnoosia enemmän lapseen vaikuttavat vanhemman sairauden kesto ja vaikutukset vuorovaikutus- ja toimintakykyyn. (Solantaus & Paavonen 2009.) Vanhempien masennuksen tutkiminen on erityisen tärkeää, koska vain niin voidaan saada enemmän tietoa sen vaikutuksista lasten kehitykseen (Sundström Poromaa ym. 2017).

Masennusoireiluun liittyy kaikkea elämää värittävä kielteisyys ja paljon negatiivisia tunteita, kuten turhautumista ja vihaa. Masentuneen ihmisen on vaikea ilmaista näitä tunteita, joten hän kääntää tunteet itseään kohti. Siitä seuraa voimakasta itsensä kritisointia, vähättelyä ja arvostelua, mikä puolestaan aiheuttaa lisää syyllisyyttä ja häpeää ruokkien masennusta. (Tuulari 2017; Isometsä 2017.) Masennusoireilu voi myös häiritä ja heikentää unta, tai vastaavasti aiheuttaa uupumusta ja väsymystä, joka ei mene ohi levolla (Patronen 2017), vaikuttaa heikentävästi työkykyyn (Kivekäs & Tuisku 2017) ja aiheuttaa voimakasta itseinhoa ja -vihaa, jopa itsetuhoisuuteen asti (Lönnqvist 2017).

Masennuksella on suuri vaikutus myös parisuhteeseen. Erityisesti pitkään jatkuva masennus vaikuttaa kaikkiin elämäalueisiin, myös läheisyyteen ja seksuaalisuuteen. Aiemmin tasavertainen kumppanuus voi toisen masentuessa muuttua hoitajan ja hoidettavan väliseksi suhteeksi. Masennusoireilu voi muuttaa puolisoitten välistä vuorovaikutusta, ja esimerkiksi konfliktit ja riitely voivat lisääntyä. Toisaalta puoliset voivat etäännyä toisistaan ja kumppanuus hävitä. (Männikkö ym. 2017). Masennus nostaa avioeron riskiä etenkin kroonistuessaan (mt.), voi aiheuttaa seksuaalista haluttomuutta (Kilpiä 2006b) sekä nostaa riskiä myös toisen puolison masennuksen puhkeamiseen (ks. luku 2.1.1). Myös muiden läheisten voi olla haastavaa suhtautua masennusoireilevaan ihmiseen. Läheiset ihmiset eivät aina ymmärrä, että masentunut ei kykene itse säätelemään tunnetilaansa vaan oireet voidaan nähdä laiskuutena tai jopa pahantahtoisena. Tästä voi

seurata masennuksen paheneminen, koska koetun tukiverkoston merkitys masennuksen ennusteelle on suuri. (Isometsä 2017.)

2.2.3 Palvelujärjestelmä ja avun hakeminen

Puolisolta, perheeltä tai ammattilaisilta saatu tuki on arvokas apu vastasyntyneen lapsen vanhemmille. Elämän alkukuukausia pidetään elintärkeinä lapsen kehitykselle, joten vanhempien saama tuki määrittää myös lapsen elämää. (Massoudi 2013, 13.) Oikein kohdennettu ja ajoitettu tuki voi lievittää oireiden vakavuutta, vähentää masennuksen esiintyvyyttä ja auttaa käsittelemään varhaisen vanhemmuuden aiheuttamaa stressiä. (Leigh & Milgrom 2008.) Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen hoito perustuu yleensä lääkehoitoon, sosiaaliseen tukeen ja terapeuttiseen tukeen. Hoitomuotojen valintaan vaikuttavat monet tekijät, kuten masennuksen syy ja vaikeusaste. (Sarkkinen & Juutilainen 2017; Boath & Henshaw 2001.) Tuoreiden isien masennuksen hoidosta ei ole olemassa hoitosuosituksia johtuen ilmiön tunnistamattomuudesta. Käytännön hoitomuodoista tai -valinnoista ei ole juuri tietoa saatavilla. Koska tuoreiden isien masennuksen oireet ja sairauden kulku muistuttavat yleistä depressiota, voisi olettaa masennuslääkkeiden olevan toimiva keino sen parannukseen. Masennuslääkkeet yleensä kuitenkin ovat toimivimpia vakavan tai kroonisen masennuksen hoidossa, ja isien masennus on usein lievää tai keskivaikeaa. (Ballard & Davies 1996.)

Masennusoireilevien isien tutkimuksissa myös isät itse ovat kokeneet muut hoitomuodot lääkehoitoa paremmiksi. Tutkimusten mukaan näyttää siltä, että isät kokevat merkittävimmäksi avuksi keskustelun luotettavan ja empaattisen ihmisen kanssa, jonka kanssa voisi puhua, jakaa ajatuksia ja tulla kuulluksi. Tutkimuksissa on noussut esiin lisäksi isien tarve saada lisää tietoa isän kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta ja sen vaikutuksista; vertaistukea ryhmissä tai internetissä; yksilö- ja pariterapiaa; lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukea sekä käytännön apua (esimerkiksi päivähoitoa). (Ballard & Davies 1996; Cameron ym. 2017; Kotkamo 2013; Massoudi 2013; Latourneau ym. 2012; Ahlqvist-Björkroth 2017). Kaiken kaikkiaan voidaan todeta, että toimivin hoitomalli olisi kaikkia edeltäviä yhdistelevä ja joustavasti yksilön tarpeiden mukaan muovautuva. (Letourneau ym. 2012.)

Masennusta ehkäiseviä ja lievittäviä tekijöitä ovat kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen, käytännön apu, puolison tuki ja hyvinvointi, turvallinen parisuhde, äidin osoittama ar-

vostus isänä olemiselle, riittävä lepo, turvattu taloudellinen tilanne, omat harrastukset ja ystävien tapaaminen sekä työnantajan positiivinen suhtautuminen (Kotkamo 2013) - siis juuri ne tekijät, joiden puuttumisen on todettu altistavan isää masennukselle (ks. luku 2.1.1 Taustatekijät). Masennusoireilevia isiä voidaan auttaa vasta, kun tiedetään syyt masennuksen taustalla. Esimerkiksi kun tiedossa on, että miehillä masennuksen riskiä nostavat parisuhteen ongelmat, voidaan olettaa, että isät puolisoineen tarvitsevat tukea parisuhteelle esimerkiksi pariterapian muodossa. (Ahlqvist-Björkroth 2017, 81-82.)

Suomessa julkisen terveydenhuollon perustehtäviin kuuluu neuvolatoiminnan järjestäminen. Raskausajan seuranta toteutetaan äitiysneuvolassa ja lapsen kasvu- ja kehityksen seuranta lastenneuvolassa. Neuvolapalveluiden velvollisuudet määritellään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Lain mukaan neuvolapalveluiden tehtävänä on paitsi seurata sikiön ja lapsen kasvua ja kehitystä, myös tukea vanhemmuutta ja perheen muuta hyvinvointia. Suomessa neuvolapalvelut tavoittavat 99,7 % lasta odottavista ja lapsen saaneista perheistä (Äitiysneuvolaopas 2013). Neuvolassa siis kohdataan myös perheet, joissa esiintyy erityisen tuen tarpeita. Raskausajan seuranta tarjoaa tärkeän mahdollisuuden ennaltaehkäisevälle tuelle ja masennuksen varhaiselle tunnistamiselle. Varhaisella puuttumisella voitaisiin ehkäistä ongelmien kumuloitumista, sillä raskausikana koettu masennus nostaa myös syntymän jälkeisen masennuksen riskiä molemmilla vanhemmilla (Condon ym. 2013).

Leo Nyqvistin (2006) mukaan suomalaista psykososiaalista auttamisjärjestelmää on viime vuosikymmenten aikana kuvannut sukupuolineutraalisuuden periaate. Lainsäädäntö korosti vielä 1980-luvulla ydinperhettä yksilöllisten tekijöiden sijaan. Sukupuolittainen työskentely on naisliikkeen ja feministisen tutkimuksen myötä hitaasti, mutta etenevästi tullut osaksi suomalaista sosiaalityötä. Mies- ja nais erityiset työotteet ovat kehittyneet siitä lähtökohdasta, että sukupuolten avun ja tuen tarpeet poikkeavat toisistaan. Nyqvist toteaa mieserityisen työn merkitykselliseksi myös siksi, että usein miehet eivät kriisitilanteissa luota institutionaaliseen auttamisjärjestelmään. Miehet kaipaivat auttamisyksikköä, joka ei ole tietyn ongelma-alueen hoitoon keskittynyt. (Mt., 86-91, 106.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän selvityksen (2016) mukaan isien rooli neuvolatyössä oli pitkään vähemmällä huomiolla, vaikka neuvolatyössä yleisesti alettiin 1990-luvulla kiinnittää aiempaa enemmän huomiota vanhemmuuden tukemiseen. Isät ovat viime vuosiin asti tunteneet itsensä ulkopuolisiksi neuvolakäynneillä ja usein jättäneet-

kin käymättä niissä. STM:n selvityksen (mt.) mukaan tilanne on kuitenkin kohentunut selkeästi viime vuosien aikana. Isien käynnit neuvolassa ovat lisääntyneet merkittävästi, terveydenhoitajat tunnistavat paremmin isien tukemisen merkityksen ja kokevat vuorovaikutuksen isien kanssa luontevammaksi. Isät ovat ja haluavat olla nykyään aktiivisia vanhempia, mikä tuo perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille lisähaasteita; kuinka kohdata isät miehinä ja vanhempina? Hyvästä kehityskulusta huolimatta neuvolatyössä on edelleen myös puutteita. Esimerkiksi alle puolet (47%) neuvolan terveydenhoitajista ilmoitti kiinnittävänsä huomiota isän jaksamiseen ja vielä harvempi (35%) isän omaan terveyteen. (STM 2016.)

Neuvolalta odotetaan nykyään perheiden sosiaalisten ongelmien tunnistamista ja varhaista puuttumista niihin. Se vaatii perhekeskeistä ja asiakaslähtöistä toimintaa sekä yhteistyötä eri viranomaisien kuten lastensuojelun kanssa. Haasteena on, saavuttaako terveydenhoitajan ja perheen välinen yhteistyö sellaisen luottamuksen tason, jossa vanhempi kokee turvalliseksi ja merkitykselliseksi tuoda esille vaikeitakin asioita. (Vaittinen 2011; Terveydenhuoltolaki 1326/2010.) Isän masennuksen tunnistamattomuus aiheuttaa lisähaasteen yhteistyölle. Esimerkiksi Pirjo Kotkamon pro gradu -tutkielmaansa (2013) haastattelemat isät eivät aina itsekään tunnistanee olevansa masentuneita, jolloin korostuu työntekijän ammattitaito ja kyky osata kysyä oikeita kysymyksiä. Kotkamo (mt.) huomauttaa, että jos isä ei tunnista olevansa masentunut, hän ei osaa myöskään hakea apua tai torjuu tarjotun avun. Työntekijän ja perheen välinen luottamussuhde on merkityksellisessä roolissa, jos isä yrittää torjua tarjottua apua tai ei esimerkiksi jaksa hakea sitä itse. Voi myös olla, että lastensuojeluilmoituksen tai huostaanoton pelko estää vanhempia hakemasta apua (Solantaus & Paavonen 2009), jolloin luottamuksellinen suhde ja työntekijän ammattitaito korostuu.

Neuvolatyöntekijöitä kannustetaan ottamaan isät aktiivisesti huomioon lapsen samantavaisena vanhempana äidin kanssa. Äitiysneuvolaoppaassa (2013) suositellaan kannustamaan isiä neuvolakäynneille, perhevalmennuksiin ja lapsen hoitoon. Oppaaseen on kirjattu suositus, että jokaisella tapaamiskerralla keskustellaan sekä äidin että puolison mielialasta ja tehdään havaintoja mahdollisista masennusoireista. EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) on kyselylomake, joka on kehitetty tunnistamaan vanhemman riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Sen käyttöä suositellaan synnytyksen jälkeisen masennuksen seulontaan molempien vanhempien osalta. (Äitiysneuvolaopas 2013). Oppaassa ei suositella erikseen, että isän mieliala tulisi selvittää, jos

äidillä todetaan synnytyksen jälkeinen masennus, vaikka se on todettu merkittävimmäksi riskitekijäksi isän masennuksen puhkeamiselle (ks. luku 2.1.1 Taustatekijät).

Oppaassa ei myöskään anneta vaihtoehtoa EDPS:lle isän masennuksen seulontaan, mikä on merkittävä puute tutkimustiedon valossa. EDPS on kehitetty tunnistamaan äitien synnytyksen jälkeistä masennusta, mutta useissa tutkimuksissa on todettu, ettei EDPS ole täysin toimiva väline tunnistamaan miesten masennusta. On viitteitä siitä, että sen avulla voidaan tunnistaa isän vakava masennus, mutta tämä on ongelmallista, koska isien masennus lapsen syntymän jälkeen on yleensä luonteeltaan lievää tai keskivaikeaa. On esitetty, että EDPS:n ohella tulisi käyttää myös muita metodeja isien masennusoireilun tunnistamisessa, tai kehittää isien masennuksen seulontaan oma työvälineensä. Tutkimustietoa EDPS:n soveltuvuudesta isien masennuksen seulontaan on kuitenkin vielä suhteellisen vähän. (Massoudi 2013; Massoudi ym. 2013; Madsen & Juhl 2007; Ahlqvist-Björkroth 2017; Edmondson ym. 2010; Carlberg ym. 2018; Ramchandani ym. 2008; Matthey ym. 2001.)

Isän masennuksen yleisyys osoittaa, että myös isien masennusta tulisi arvioida rutiininomaisesti raskauden ja vauvan kehityksen seurannan yhteydessä. Masennusoireilevilla isillä on usein suuria vaikeuksia tasapainoilla perheen, työn ja omien tarpeidensa välimaastossa. Siksi isän masennusoireiden, tuen tarpeiden ja isän vanhemmuuden samanarvoisen merkityksen tunnistaminen on tärkeää. (Dudley ym. 2001; Carlberg ym. 2018; Edhborg ym. 2016.) Isän masennuksen rutiiniseuranta olisi järkevää myös taloudellisesti, sillä joidenkin tutkimusten mukaan sillä on merkittävä yhteys sekä pienempiin terveysmenoihin että parempaan koettuun terveyteen. Lapsen syntymän jälkeisellä masennuksella on paljon vaikutuksia sekä isään itseensä että hänen lähimmäisiinsä, mikä tekee siitä merkittävän kansanterveydellisen ongelman. Rutiiniseuranta on kustannustehokasta, ja parantaa isän koettua elämänlaatua. (Leigh & Milgrom 2008; Asper ym. 2018.)

Vanhemman mielenterveys- ja päihdehäiriöiden kulkeutuminen eteenpäin sukupolvien ketjussa on merkittävä tekijä väestön psykiatrisen sairastavuuden ja sosiaalisen syrjäytymisen taustalla. Tutkimusten mukaan psyykkisesti sairaiden vanhempien (itsekin oireilevat) lapset saavat heikommin apua kuin terveiden vanhempien oireilevat lapset. Vanhemman masennus tai psyykkinen häiriö siis voi paitsi lisätä lapsen sairastumisriskiä, myös heikentää tämän mahdollisuuksia saada palveluita. Vanhemman sairastaessa häntä hoitava taho on usein ainoa, joka perheen ongelmista tietää. Sen vuoksi on tärke-

ää, että myös aikuisille suunnatuissa (mielenterveys-, päihde- ja sosiaali-) palveluissa perheen tilannetta osattaisiin arvioida kokonaisuutena myös lapset huomioon ottaen. (Solantaus & Paavonen 2009.)

Sari Ahlqvist-Björkroth (2017, 81-82) on esittänyt väitöstutkimuksessaan, että ylipäättään kaikille lapsiperheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille pitäisi saada enemmän tietoa isien masennuksesta, sen erilaisista muodoista ja erityisesti eroista äidin masennukseen. Sosiaalipalveluissa masennuksen ja sen vaikutusten tunnistaminen voi olla haastavaa ilmiön medikalisoituneen luonteen vuoksi. Esimerkiksi Terja Hannola (2017) havaitsi pro gradu -tutkielmassaan, että lastensuojelutarpeen arviointia tekevillä sosiaalityöntekijöillä oli vaikeaa kuvata käytännössä, millainen vaikutus vanhemman masennuksella oli lapseen. Vanhemman masennukseen liittyvä lastensuojeluhuoli perustui usein psykiatriapainotteisen puheen ympärille ja vaikutuksia arvioitiin enemmän fyysisen huolenpidon näkökulmasta emotionaalisten kysymysten jäädessä sivuun. Hannolan (mt.) näkemyksen mukaan vaikutusarvioinnissa sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus arjen kysymyksissä jäi diagnoosi- ja hoitokeskeisen puheen jalkoihin.

Kansanterveydellisestä näkökulmasta nimenomaan miesten kokeman masennuksen tutkimuksen puute on ongelmallinen useasta syystä. Tutkimukset viittaavat siihen, että miesten masennus jää edelleen tunnistamatta ja näin ollen hoitamatta. Avun hakemista käsittelevät tutkimukset osoittavat lisäksi, että miehet hakevat naisia harvemmin ammattiapua psyykkisiin häiriöihin. Miesten mielenterveyden sukupuolittunut luonne on ollut suhteellisen näkymätön aihe sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksessa ja kirjallisuudessa. (Addis 2008, 154.) Miehillä voi olla naisia korkeampi kynnyks hakea apua. Eräässä tutkimuksessa tuoreilta isiltä kysyttiin haastattelussa, keneltä tai mistä he hakisivat apua ahdistuneeseen oloon. Osa isistä keksi yhden, osa ei yhtään ihmistä, keneltä voisi pyytää apua. Useimmin vastauksina olivat puoliso tai lääkäri. Vain muutama isä mainitsi neuvolan, ja kun isiltä erikseen kysyttiin, hakisivatko he apua neuvolasta, neljäsosa vastasi voivansa harkita sitä. (Massoudi 2013, 57.) Useissa tutkimuksissa on todettu, etteivät isät koe neuvolaa luontevaksi paikaksi hakea apua johtuen usein heidän kokemuksistaan sivuutetuksi ja vanhempana toissijaistetuksi tulemisesta (mm. Oulasmaa & Saloheimo 2010; Jämsä 2010b; Mesiäislehto-Soukka 2005; Edhborg ym. 2016; Massoudi 2013; Hammarlund ym. 2015).

2.3 Sukupuolentutkimus ja kriittinen miestutkimus

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tehdä vähälle huomiolle jäänyttä ilmiötä näkyvämmäksi ja ymmärrettävämmäksi. Arto Jokinen, Anders Ahlbäck ja Kirsi Kinnarinen (2012) ovat tuoneet esille ajatuksen, että miehet ja pojat ovat yhteiskuntatieteellisen ja humanistisen tutkimuksen ”näkymätön sukupuoli”. Aiemmin ilmaisulla viitattiin naisten näkymättömyyteen miespainotteisessa tutkimuksessa, mutta nykyään ihmistieteissä naiset huomioidaan paremmin. Tämä muutos vahvistaa naisen yhteyttä sukupuoleen ja jättää miehen sukupuolitietoisien tarkastelun ulkopuolelle. Kun miehet ovat tutkimuksen kohteena, heitä ei useinkaan tutkita sukupuolensa edustajina - ja tällöin jää näkemättä sukupuolen vaikutus ilmiöön ja sen kokemukseen. (Mt., 171.) Myös vanhemmuudesta puhumiseen liittyy haasteensa sukupuolen ja sen merkityksen tunnistamisesta; neutraali ilmaisu *vanhemmuus* estää näkemästä naisten ja miesten välistä roolijakoa äiteinä ja isinä - siis naisina ja miehinä (Vuori 2012). Ajattelen Jaana Vuoren (2012) tavoin, että isyyttä ja vanhemmuutta tulee yhä pohtia ja analysoida teoreettisesti sukupuolikysymyksenä juuri tästä syystä.

Kolehmainen ja Aallon (2004) mukaan sukupuolentutkimuksen näkökulma ja käsitteistö tuo mahdollisuuden pohtia isä sukupuolellisina olentoina. Se, että isä on mies, jäsentää hänen tapaansa asennoitua ja asettua erilaisiin isyyksiin. Sukupuoli tuottaa isälle erilaisia rooleja sukupuolten välisiin ja sisäisiin järjestyksiin. Tutkijat toteavat, että isän vanhemmuuden jäsentäminen sukupuolen kautta on turhan harvoin hyödynnetty näkökulma. (Mt., 13-14.) Ylipäätään miehiä käsittelevä tutkimus ei ole yleensä jäsentynyt sukupuoli- tai kriittisen miestutkimuksen näkökulmasta (Hearn ym. 2003), eikä miestutkimus ole vakiintunut tieteenala vaan ennemminkin poikkitieteellinen tutkimuskenttä, jossa eri alojen tutkijoita yhdistää vain heidän tutkimuskohteensa - miehet ja maskuliinisuudet (Jokinen 2010, 137). Kriittinen miestutkimus nostaa keskusteluun sukupuoleen liitetyt ominaisuudet sekä isyyden moninaisuuden miehen näkökulmasta (Mesiäislehto-Soukka 2005, 27).

Sukupuolentutkimuksessa sukupuolta on teoretisoitu erilaisista näkökulmista, kuten roolina, tekoina tai performanssina. Sukupuolen käsittäminen *roolina* on merkinnyt nais- ja miesrooliodotusten tutkimista. Sukupuolen määrittely *tekoina* on kiinnittänyt huomiota siihen, miten sukupuolta tuotetaan tilanteisesti. Kun sukupuoli on nähty *performanssina*, on tarkasteltu kulttuurisesti sukupuolille tyypillisinä pidettyjä toistotekoja, kuten puhetapoja. Toisaalta sukupuolta on tarkasteltu *diskursseissa rakentuvana* neuvot-

teluna. Teoreettiset näkökulmat näiden jäsennostapojen taustalla eroavat, mutta niille on yhteistä se, että sukupuoli ajatellaan rakennetuksi ja normalisoiduksi kategoriaksi. Sukupuolen teoretisoinnin lähtökohtana on ollut kyseenalaistaa ajatus sukupuolesta ja sen ominaisuuksista synnynnäisinä kategorioina. Sukupuolen teoretisointi pohjautuu ajatukseen sukupuolen sijaitsemisesta paitsi biologisen ruumiin, myös ruumiin ulkopuolisissa tekijöissä kuten vaatteissa ja puheessa. Sukupuolentutkimuksen tavoitteena onkin selvittää, millä tavoin ja miten tuotettuna sukupuolesta tulee itsestään selvyys, kun arjessa sukupuolta jäsennetään kahden kategorian, naisen ja miehen, kautta. Kriittisen miestutkimuksen ja miehiä koskevan empiirisen tutkimuksen keskeiset käsitteet ovat näin ollen mies ja miehisuus. (Ojala & Pietilä 2003, 20-21; Eerola 2015; Juvonen ym. 2010.)

Miestutkija Arto Jokisen (2010, 128) kuvauksen mukaan käsitettä *mies* ('man', 'male') käytetään teoreettisena viitekehyksenä kuvaamaan henkilöä, joka identifioituu miehen sosiaaliseen ja kulttuuriseen kategoriaan, omaten usein miehen fyysis-anatomisen ruumiin. *Miehisuus* eli *maskuliinisuus* ('masculinity') puolestaan kuvaa normia, joka määrittää mieheyden kriteerejä, eli miehisten ominaisuuksien ideaalia ja käyttäytymistä. Mieheiltä odotettuja kriteerejä ovat esimerkiksi rationaalisuus, voimakkuus ja aggressiivisuus - ennen kaikkea mies on kaikkea sitä, mitä nainen ei ole. Miehet tavoittelevat ja toteuttavat maskuliinisuutta normien mukaisella tavalla, eli toimimalla kuten kulttuurissa odotetaan miehen toimivan. Mies ja miehisuus ovat siis eri asioita, mutta lukemattomat arjen käytännöt asettavat ne samaan kategoriaan luonnollista niiden välistä yhteyttä. (Ojala & Pietilä 2010, 22; Jokinen 2012, 128.) Maskuliinisuuden käsitteestä ei ole konsensusta tutkijoiden kesken, ja useat tutkijat käyttävät esimerkiksi monikkokäsitettä maskuliinisuudet kuvaamaan käsitteen monitahoista luonnetta (esim. Eerola 2015), ja kuten Alan Petersen (2003, 58) on huomauttanut, maskuliinisuutta on erityisen vaikeaa määritellä uusintamatta tahtomattaankin binääristä käsitystä kahdesta sukupuolesta.

Kriittisen miestutkimuksen perustana voidaan pitää naistutkimuksen teoriaa, josta kriittisesti miehiä ja maskuliinisuuksia tarkasteleva akateeminen tutkimus alkoi kehittyä 1980-luvulla. Kriittinen miestutkimus on monitieteellistä tutkimusta, joka pyrkii paikantamaan ja tarkastelemaan erilaisia maskuliinisuuden ja miehenä olemisen muotoja. Mies ja maskuliinisuus ovat tutkimuksen kohteita, eivät oletuksia tai lähtökohtia. Kriittisen miestutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin yhtäältä miesten ja naisten välisiä, toisaalta miesten keskinäisiä valtasuhteita ja sukupuolittuneita käytäntöjä. (Ojala & Pietilä 2003, 19; Jokinen 1999; Sipilä 1992; Eerola 2015; Tasa-arvotiedon keskus 2018.) Jeff Hearn, Emmi Lattu ja Teemu Tallberg (2003) korostavat, että koska miesten sukupuolistuneet

käytännöt toimivat eri tavoin eri konteksteissa, niiden eri muodot on tärkeää tunnistaa. Käytäntöjen tunnistamista ja tutkimista vaikeuttaa jatkuva sosiaalinen muutos sekä muun muassa iän, yhteiskuntaluokan, etnisyyden ja seksuaalisuuden kytkökset ja ristiriidat kaikilla yhteiskunnan tasoilla. (Mt., 19; myös esim. Jokinen 2012.)

Isyys on historiallinen, sosiaalinen ja kulttuurinen ilmiö, ja käsitteenä sukupuolittunut (Kolehmainen & Aalto 2004, 13). Arjen vuorovaikutuksessa luodaan sukupuolten välisiä eroja, ja sukupuolta tuotetaan eri tavoin yhteiskunnasta, kulttuurista ja tilanteesta riippuen. Tilanteista on muodostunut, ja muodostuu edelleen, kaavoja joilla sukupuolten välisiä eroja vahvistetaan. (Korvajärvi 2012, 187.) Hanna Ojala ja Ilkka Pietilä (2010) toteavat, että koska sukupuoli on piiloutunut jokapäiväisiin toimintoihin ja sosiaaliseen elämään, tuntuvat sukupuoli ja sukupuolistuneet valinnat, työnjaot ja arvostukset arkielämässä itsestäänselvyyksiltä. Jouko Huttunen esitti jo 1990-luvun alkupuolella vaatimuksen *mieserityisestä miestutkimuksesta*. Tällä hän viittasi sellaiseen miehen käyttäytymisen tutkimiseen, jossa otetaan huomioon ne rakenteet ja normit, jotka määrittävät maskuliinisuutta. Huttunen totesi, että jos miehen käyttäytymistä tai elämäntapaa tutkitaan ilman maskuliinisuuden analyysia, suljetaan olennaisia tulkintamahdollisuuksia tutkimuksen ulkopuolelle. (Huttunen 1992, 38.)

Sukupuolentutkimuksen haaste on juuri tässä: sukupuolta on hankalaa arvioida ja havainnoida sen itsestään selvyiden vuoksi. Sukupuolen mukaiset jäsennykset ovat läsnä kaikessa arkielämässä ja elämäntapahtumissa, ja määrittävät myös sitä, miten ihmiset kokevat ja tulkitsevat näitä tapahtumia. Kriittinen miestutkimus antaa mahdollisuuden tutkia ja analysoida miesten elämää sukupuolinäkökulmasta. On kuitenkin huomattava teoriaan sisältyvän rajoituksia, joista yksi yleisimmistä on Ojalan ja Pietilän mukaan se, että kriittisessä miestutkimuksessa otetaan liian usein tietyt (hegemoniset) miehen ja miehyyden kuvaukset annettuina. Tällöin voi käydä niin, että tahtomattaan uusintaa hegemonisen maskuliinisuuden vaatimusta. Tällainen ongelma muodostuu, kun aihetta ei lähestytä miesten arkielämän ja heidän omien tulkintojensa suunnasta. (Mt., 22-23, 31-32.)

Suomalaisen miestutkimuksen alkuvaiheessa isyys ei noussut suureksi kysymykseksi. Isyyttä on alettu enenevässä määrin tutkia sukupuolen kautta vasta 2000-luvulla. (Mykkanen & Aalto 2010, 67.) Jani Kolehmainen ja Ilana Aalto (2004) määrittelevät isyyden sukupuolittuneeksi käsitteeksi, jota tuotetaan sukupuolten välisissä suhteissa, käytännöissä ja puheissa. Kun vanhemmuutta tarkastellaan sukupuolen näkökulmasta, on näh-

tävissä sukupuolen merkitys isyyden ja äitiyden määrittelijänä niin merkitysten kuin käytännön toimintatapojen tasoilla. (Mt, 13-14; Mykkänen & Aalto 2010, 67.) Sukupuolen merkitystä vanhemmuudelle on kuitenkin vältettävä myös ylikorostamasta; Jaana Vuori (2004, 63) on huomauttanut, että yksioikoinen isyyden maskuliinisen ja äitiyden feminiinisen erityislaadun alleviivaaminen haittaa sekä naisten että miesten moninaisten ominaisuuksien tunnistamista.

Suomalainen isyystutkimus on monialaista, mutta lyhyen historiansa takia sen kysymyksenasettelut ja käsitteet pohjautuvat pitkälti samoihin lähteisiin alasta riippumatta. (Kolehmainen & Aalto 2004; Korhonen 2004). Isyystutkimuksen valtavirta on Minna Rantalaihon (2003) mukaan angloamerikkalaista, eikä se sen vuoksi ole suoraan sovellettavissa suomalaisen tai pohjoismaalaisen isyyden tarkasteluun. Pohjoismaissa isyyteen vaikuttaa voimakkaasti hyvinvointivaltio sekä esimerkiksi erilainen yhteiskunnallinen arvopohja. Sosiaalitieteissä isyystutkimus on koskenut lähinnä työn ja perheen yhteensovittamista tai vanhempainvapaiden käyttämistä. (Mt., 202 - 205.) Usein isyyden ja mieheyden välistä suhdetta on tarkasteltu suhteessa muutokseen: onko isyys tai mieheys muuttunut ja miten se vertautuu esimerkiksi äitiyteen. Isyystutkimuksen kriittisenä pisteenä voidaan pitää sen varsin ongelmakeskeistä tutkimusperinnettä. Miestutkimuksen kysymyksenasetteluissa korostuivat miehen elämän nurjat puolet, esimerkiksi lyhyempi elinajanodote ja alkoholismi. Mykkänen ja Aalto toteavat, että vaikka nykyinen isyystutkimus on laajentunut käsittelemään myös myönteisiä isyyden osa-alueita, ovat isyyteen liittyvät ongelmat edelleen yleisesti tutkimuskohteina. (Mykkänen & Aalto 2010, 67, 72; myös Nyqvist 2006, 95.)

Masennus on yksi harvoista merkittävistä mielenterveyshäiriöistä, jonka tutkimuksessa sukupuoli on ollut verrattain merkittävä rooli. Sukupuoli esiintyy usein käsitteellisenä viitekehyksenä tutkittaessa naisten kokemaan masennukseen vaikuttavia sosiaalisia, historiallisia, taloudellisia ja psykologisia prosesseja. Sukupuoli esiintyy merkittävästi harvemmin viitekehyksenä tutkittaessa miesten kokemaa masennusta. Sukupuolen ja miesten masennuksen tutkimuksen vähäinen määrä on ongelmallista, koska oletetun normatiivisuuden taakse piiloutuvat ne sosiaaliset prosessit, jotka muokkaavat hallitsevan, normina pidetyn ryhmän (miesten) kokemuksia. (Addis 2008, 153.)

Miestutkija Michael Addis (2008) on peräänkuuluttanut monipuolisempien keinojen käyttöä, joilla ymmärtää maskuliinisuuden ja masennuksen suhdetta. Masennustutkimuksissa on tavallista tuoda esiin ero naisten ja miesten tavoissa ilmaista masennusta,

mutta Addisin tekemän laajan kirjallisuuskatsauksen mukaan sille ei ole perusteita. Sen sijaan miesten välillä näyttäisi olevan merkittäviä yksilöllisiä eroja sekä oireiden kokemisessa että reagoinnissa niihin. Yksilöllisten erojen taustalla vaikuttavat muun muassa miesten eroavaisuudet sukupuolinormien noudattamisessa, kuten kilpailuhenkisyys, yksin pärjäämisessä ja muissa perinteistä maskuliinisuutta edustavissa piirteissä. Addis arvioi, että mitä tiukemmin mies noudattaa niitä, sitä suurempi riski hänellä on sairastua masennukseen. Perinteisen maskuliinisuuden noudattamisella voi olla vaikutusta myös siihen, päättääkö mies hakea apua vai sekä siihen, miten hän käsittelee ja selviytyy masennusoireilusta. Maskuliinisuuden vaikutuksesta masennukseen tulisi saada lisää tutkimustietoa. (Addis 2008, 164; ks. myös Kalliomaa 2010, 109.)

Tässä tutkielmassa hyödynnän sukupuolentutkimuksen, erityisesti kriittisen miestutkimuksen lähestymistapaa. Se kuitenkin toimii enemmän teoreettisena viitekehyksenä, jonka läpi tarkastellaan tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä, kuin varsinaisena kysymyksenasetteluna tai tutkimuskysymyksenä. Tarkoitan tällä sitä, että tutkimuksen lähtökohtana toimii ajatus, jonka mukaan miessukupuoli tuo jotain erityistä vanhemmuuteen, ja että tällä on vaikutuksensa isän tapaan toimia, asennoitua ja kokea.

3 Tutkimuksen toteutus

3.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on kuvata isien kokemuksia masennuksestaan perheen saatua lapsen. Olen kiinnostunut siitä, millaisia syitä ja taustatekijöitä isät kertovat masennuksen taustalla olevan/olleen. Masennus on monitahoinen ilmiö, ja lapsen saaminen yksi elämän suurimmista muutoksista. Masennus isäksi tulon yhteydessä on vähän tutkittu aihe, josta olisi tärkeää saada lisää tietoa, jotta sitä voitaisiin ehkäistä. Tutkimuksella pyritään tuomaan esiin tekijöitä, jotka altistivat isät masennukselle. Taustatekijöiden lisäksi olen kiinnostunut isien kokemuksista siitä, miten masennus on oireillut ja millaisia vaikutuksia masennuksella on ollut heihin yksilöinä, puolisoina ja isinä.

Tutkimuksessa tahdon selvittää myös, millaisia selviytymiskeinoja isillä on ollut masennuksen kanssa elämiseen tai siitä selviämiseen. Tutkimustulosten hyödyntämisen kannalta tärkeää on kysymys, millaista apua isät ovat saaneet ja ennen kaikkea millaista apua olisivat kokeneet tarvitsevansa perheiden kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta. Neuvola on perheiden elämässä tiiviisti mukana jo raskausaikana, mutta haluan selvittää, tarjoaako se riittävää tukea masennusoireileville isille.

Näiden kysymysten pohjalta tutkimuskysymyksiksi muodostuivat seuraavat:

1. Mitkä tekijät altistivat isän masennukselle lapsen syntymän jälkeen?
2. Millaisia vaikutuksia masennuksella on ollut?
3. Millaisia ovat olleet isien selviytymiskeinot?

3.2 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Tutkimuksen menetelmällisten kysymysten pohtiminen ja ratkaiseminen on merkittävä osa tutkimustyötä. Tutkijan on tuotava avoimesti esiin, mihin menetelmään eli viime kädessä ihmiskuvaan, tieto- tai todellisuuskäsitykseen hän kaiken sanomansa perustaa. Sitoutumalla näkyvästi tiettyyn tutkimusperinteeseen tutkija luo tutkimukselleen kehyksen, jonka sisällä määrittävät esimerkiksi se, miten tutkija kohtaa tutkittavansa tai miten hän tuloksensa raportoi. Tällöin lukijan on helpompi tulkita lukemaansa ja tutkijan perustella tulostensa luotettavuutta. (Syrjäläinen ym. 2007, 8; Eskola 2015.) Menetelmäkysymysten pohdinnassa tutkijan on kysyttävä itseltään liuta kysymyksiä, kuten mikä tutkimuksen tarkoitus on, mitä haluaa saada tietää ja mitkä ovat henkilökohtaiset tavoitteet tutkimuksen suhteen. Kysymykset ohjaavat tutkijaa niin metodologisissa kuin metodisissa kysymyksissäkin. (Hakala 2015, 20-24.)

Metodologia tarkoittaa tapaa, jolla tutkimusaihetta lähestytään. Metodologia viittaa siis tiedon hankkimisen menetelmiin, jotka jaotellaan perinteisesti joko kvantitatiivisiin (määrällisiin) tai kvalitatiivisiin (laadullisiin) tutkimuksiin. Ne nähtiin pitkään toistensa vastakohtina mutta nykyään ajatellaan, että tutkimustehtävä sanelee sen, millainen menetelmä on paras sen selvittämiseen, ja joskus paras ratkaisu on käyttää niitä kumpaaakin. (Syrjäläinen ym. 2007, 7.; Metsämuuronen 2006b.) Metodi puolestaan tarkoittaa tapaa, jolla ilmiötä käytännössä tutkitaan, esimerkiksi havainnoimalla, tekstianalyysillä tai haastattelulla. Metodien valinta asettaa reunaehdot sille, mitä voimme saada tietää

tutkimuskohteesta. Ilmiöitä ei koskaan pystytä tutkimaan sellaisena kuin se on, vaan sitä pystytään ainoastaan kuvailemaan valitun metodin avulla. (Metsämuuronen 2006b; Virtanen 2006, 161.) Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen tutkimus, jossa aineistoa tarkastellaan fenomenologisesta näkökulmasta. Tutkimusmetodina käytetään puolistrukturoitua teemahaastattelua ja aineiston analyysikeinona teemoittelua.

Fenomenologia koostuu joukosta erilaisia filosofisia kysymyksiä, joista merkittävimpiä ovat kysymykset ihmiskäsityksestä ja kokemuksellisen tiedon luonteesta. Ihmiskäsityksen pohdinnassa keskeisiä käsitteitä ovat kokemuksen, merkityksen ja yhteisöllisyyden käsitteet. Tiedon luonnetta pohdittaessa on tutkittajan pohdittava muun muassa omia ennakko-oletuksiaan ja pyrittävä sulkeistamaan niitä. Fenomenologinen filosofia ei ole yksiselitteinen, vaan sen sisällä on erilaisia tulkintoja niin lähestymistavoissa kuin konkreettisissa menetelmissäkin. (Laine 2015, 29; Virtanen 2006.) Fenomenologinen tutkimus on kiinnostunut tutkittavien henkilöiden kokemusmaailmasta. Lisäksi fenomenologiaa pidetään hyvänä menetelmänä, kun tutkitaan vähän tutkittuja aiheita (Judén-Tupakka 2007, 65), mitä tutkimuskohteeni on.

Fenomenologisen tutkimuksen perustajana pidetään Edmund Husserlia, joka 1900-luvun alussa koki länsimaisten tieteiden unohtaneen elämismaailman, josta kaikki tutkimus on alkujaan peräisin. Siksi hän päätyi kehittämään teoriaa, joka myöhemmin nimettiin fenomenologiaksi. (Laine 2015, 30; Metsämuuronen 2006b, 92; Virtanen 2006, 153.) Ihminen ajatellaan tajunnalliseksi olioksi, ja tämä tajunnallinen toiminta suhtautuu aina johonkin. Siitä seuraa ihmisen kokema elämys. Fenomenologinen tutkimus pohjautuu ajatukseen siitä, että ihminen rakentuu suhteessa ympäröivään maailmaan ja rakentaa sitä itsekin. Suhde on vastavuoroinen, ja sitä tutkitaan aina yksilön näkökulmasta - minän suhteina maailmaansa. Kaikenlainen muu tutkimus (kuin minäperspektiivi) ajatellaan olevan jälkikäteen muotoiltua ajatuksellista rakennelmaa. Fenomenologia rajaa tutkimuksen kiinnostuksen kohteen siihen, mikä *ihmiselle ilmenee itse koettuna ja elettyinä ympäröivässä maailmassa*. Vastavuoroisesti tulee kuitenkin ymmärtää, että ihmistä ei voida erottaa ympäröivästä maailmasta, vaan myös esimerkiksi sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät vaikuttavat siihen, miten yksilö ymmärretään. Esimerkiksi mies määrittyy isäksi, jos hänellä on lapsia, mutta *isyys* saa eri merkityksiä kulttuurisesti ja sosiaalisesti ajassa ja paikassa vaihdellen. (Laine 2015, 30-31; Virtanen 2006, 165.)

Ihmisen perspektiivi - henkilökohtainen kokemus ympäröivästä maailmasta - rakentuu hänen elämänhistoriansa aikana kaikesta koetusta, eletystä, käsityksistä, arvoista ja tunteista. Se on eräänlainen kehys, jonka sisään mahtuu kaikki aiempi ja kaikki tuleva, jota kohti olemme matkalla. Kehyksen sisällä muodostamme maailmankuvaamme ja rakennamme tulkintoja ympärillä olevasta. Ulkopuolisen silmin voi näyttää, että ihmiset ovat näennäisesti samassa tilassa ja paikassa, mutta jokaisen tarkastelussa olevan yksilön suhde kyseiseen hetkeen, ympärillä oleviin ihmisiin, esineisiin ja luonnonilmiöihin on omanalaisensa. He tarkastelevat asioitaan omasta kehyksestään, omasta perspektiivistään. (Laine 2015, 30.). Siksi kukaan ulkopuolinen ei voi sanoa, mitä toinen kokee, vaikka olisi hänen kanssaan samassa tilassa ja hetkessä. Myös esimerkiksi perheen sisällä jokaisen perheenjäsenen kokemus samasta tapahtumasta on erilainen. Ulkopuolisen silmin katsottuna voidaan sanoa, että *perhe* on saanut lapsen, vaikka todellisuudessa kaksi yksilöä on saanut lapsen ja heidän kokemuksensa siitä voivat erota.

Kaiken fenomenologisen tutkimuksen lähtökohtana on aina subjektiivinen kokemus eli ihmisen mielessä rakentuneet merkitykset. Merkitykset puolestaan koostuvat erilaisista kokemuksista, kuten havainnoista, tunteista, mielikuvista, uskomuksista, mielipiteistä ja arvostuksista. Tämän merkitysmaailman tavoittaminen on mahdollista vain, kun tutkittava kertoo tai muuten kuvailee niitä. (Virtanen 2006, 156.) Merkitysten ymmärtämisen lähtökohtana toimii se, mikä on tulkittavalle ja tulkitsijalle yhteistä. Käyttämämme ilmaisut ovat yleensä peräisin yhteisömme perinteestä, ja siksi voimme ymmärtää toisiamme. Tutkijan tulkinnan pohjana ei siis ole tyhjä taulu, vaan ne yhteisölliset kokemukset, tulkinnat ja perinteet, jotka ovat yhteisössä yhteisesti jaettuja. Tämä yhteinen perusta yhtäältä luo perustan toisten ymmärtämiselle, mutta toisaalta luo ja ylläpitää stereotyyppisiä, vääristyneitä tulkintoja. (Laine 2015, 34 - 35.)

Fenomenologisessa tutkimuksessa tutkitaan ihmisen kokemusta. Sen vuoksi tutkijan on pohdittava, miten hän ymmärtää ihmisen itsensä. Lauri Rauhala (1993, 68) sisällyttää ihmiskäsityksen käsitteeseen kaiken sen, mitä tutkija on joutunut edellyttämään ihmisestä tutkimuskohteena sillä hetkellä, kun on muotoillut tutkimuskysymyksensä ja valinnut metodinsa. Rauhalan (mt.) mukaan tutkija kietoutuu aina välttämättä johonkin ihmiskäsitykseen. Myös Juha Virtanen (2006) toteaa, että tutkijalla on aina perusolettamuksia ja edellytyksiä ennen tutkimuksen tekoa, ja nämä on tärkeä tuoda esiin ja muodostaa niistä ihmiskäsitys. Tutkija ymmärtää ihmisen aina jollain tavalla, ja tämä ymmärrys voi olla tiedostamatonta. Ihmiskäsityksen määrittelemineen tulee merkitykselliseksi erityisesti tutkimusmetodin valinnan vaiheessa. Ihmistä tutkittaessa täytyy ensin

tunnistaa, mitä ollaan tutkimassa ja vasta sitten päättää, miten sen saa esille. Metodin valinnalla teemme samalla rajauksen, mitä tutkimme ja mitä voimme saada tulokseksi. Tieteellisellä metodilla pystytään tutkimaan ilmiötä vain käytetyn metodin kehyksessä, ja tietyistä näkökulmasta. (Virtanen 2006, 160-161.) Tutkimuksen luotettavuutta parantaakseen tutkijan onkin hyvä tuoda esiin ne olettamukset ja tekijät, joita tutkijalla on.

Tutkijana ja sosiaalityöntekijänä ihmiskäsitykseni on holistinen. Pidän sitä jossain määrin välttämättömänä lähestymistapana, sillä miellän Rauhalan (2014) tavoin sosiaalityön työksi, jossa pyritään vaikuttamaan ihmisen elämäntilanteeseen eli situaatioon ja sen eri alueisiin eli komponentteihin. Se on perusteltavissa ainoastaan ajatuksella, että ihminen on suhteessa ympäröivään todellisuuteensa ja todellisuuden eri komponentit vaikuttavat ihmisen kokemusmaailmaan. Pyrkimällä muokkaamaan niitä komponentteja, joihin on mahdollista vaikuttaa, sosiaalityöllä voidaan kohentaa ihmisen elämänlaatua. Usein nämä komponentit kytkeytyvät taloudelliseen tilanteeseen, mutta sosiaalityöllä on merkittävä rooli myös esimerkiksi psyykkisten sairauksien ennaltaehkäisemisessä ja jo sairastuneen henkilön elämänlaadun parantamisessa. Tämä perustuu ajatukseen, että sosiaalityöntekijällä on asiantuntemus ja keinot poistaa tai ainakin vähentää sellaisten komponenttien osuutta ihmisen elämässä, jotka altistavat koetuille ongelmille. (Rauhala 2014, 138-139.)

Keskeisiä käsitteitä fenomenologisessa tutkimuksessa ovat myös deskriptio ja reduktio. Deskriptiolla on kaksi merkitystä; tutkimusaineiston hankintavaiheessa sillä viitataan tutkittavan henkilön kuvaukseen kokemuksestaan eli hänen tapaansa tuottaa tietoa tutkimukseen. Tutkimuksen analyysivaiheessa deskriptio tarkoittaa tutkijan tekemää kuvausta tutkittavan henkilön kokemuksesta; kuvausten tulisi olla mahdollisimman yhdenmukaisia. (Virtanen 2006, 169.) Tutkimuksen tavoite on siis ymmärtää kokemuksellinen ilmiö sellaisena kuin se on ja kuvata se mahdollisimman yhdenmukaisesti tutkittavien henkilöiden kuvausten kanssa (ks. Lehtomaa 2005).

Reduktio viittaa käsitteenä fenomenologisen tutkimuksen vaatimukseen, jonka mukaan tutkijan tulee irtaannuttaa itsensä luonnollisesta, refleктоimattomasta asenteesta sekä asettaa syrjään epäolennainen. Näin ilmiön moninaisuus, luonne ja rakenne tulevat esiin puhtaana. Tutkijan tulee sulkeistaa eli asettaa syrjään omat ennakkoasenteensa ja oletamuksensa, jotta tutkijan huomio pääsisi kiinnittymään tutkittavan ilmiön olennaisuuksiin. (Virtanen 2006, 169.) Myös Rauhalan mukaan fenomenologian vaatimus on yrittää sulkeistaa itsensä omasta situaatiostaan, mutta ymmärtää, ettei tämä ole koskaan täysin

mahdollista. Tutkijan tulee pyrkiä eristämään mahdollisimman hyvin tutkimuksensa löydökset kaikesta muusta kokemastaan, mutta ihmistutkimuksessa se ei voi koskaan onnistua täysin. (Rauhala 1993, 91.)

Ihmistutkimuksessa tutkijan ja tutkimuskohteen välille syntyy aina dialogi, joka tarkoittaa vastavuoroista suhdetta osapuolten välillä. Ihmisen tutkiminen ei siis ole pelkästään rationaalista tiedon hankintaa, vaan dialogissa on aina mukana myös empatiaa ja intuitiota, jota tutkijan on mahdotonta kontrolloida. Rauhala kuitenkin näkee ihmistutkijan näennäiset heikkoudet tutkimuksen voimana. Hänen mukaansa ihmistutkimuksessa voidaan käyttää hyödyksi sen erityispiirteitä, esimerkiksi sitä, ettei tutkijan sulkeistaminen onnistu koskaan täydellisesti tai sitä, että tutkittavasta ihmisestä saatu kokemus voi osittain muodostua tutkijan omaksi kokemukseksi. Ne tekevät dialogista tutkimusmuotona intensiivisen ja korvaamattoman. Ihmisen moninaisia vivahteita ei voida tavoittaa kuin tutkimalla ihmisenä ihmistä. (Rauhala 1993, 91.) Myös Juha Perttula (2007, 21) antaa synninpäästön kokemuksen tutkijalle: tutkija on tutkimustilanteessa kokeva ihan kuin muissakin tilanteissa eli ylipäättään persoonana. Tutkijan inhimillisyyttä ei ole mahdollista piilottaa, vaan se on tuotava esiin.

3.3 Tutkimusaineisto

Aineisto koostuu viiden isän haastattelusta, jotka toteutettiin kahdessa isossa suomalaisessa kaupungissa. Kaikki haastateltavat olivat yli 30-vuotiaita. Neljällä isällä oli yksi lapsi, yhdellä isällä kolme. Lasten iät vaihtelivat 6 kuukaudesta 10 vuoteen. Kaikki viisi isää olivat heteroseksuaalisissa avioliitoissa lastensa äitien kanssa. Kaikki isät olivat haastatteluhetkellä mukana työelämässä. Isät kertoivat vanhemmuuden myötä muuttuneesta elämäntilanteesta, väsymyksestä ja unenpuutteesta, ulkopuolisuuden tunteesta omassa perheessään, muuttuneesta parisuhteesta, masennuksen aiheuttamista tunteista ja monista oireista, oman isyyden muodostumisestaan, avun hakemisesta ja vertaistuen merkityksestä. Aineistosta on löydettävissä isyyteen kohdistuvien odotusten aiheuttamia haasteita ja isyyden tämänhetkisiä ongelmakohtia.

Kaikkia isiä yhdisti mielestäni vahva tarve puhua, saada kerrottua kokemuksestaan jollekin. Kaikki isät ilmaisivat kysymättä toiveensa, että heidän osallistumisestaan olisi muille masennuksen kanssa kamppaileville hyötyä. He kokivat tärkeäksi osallistumisen sa tämän tyyppiseen tutkimukseen, ja ymmärsivät aiheen sensitiivisyyden ja siitä johtu-

vat mahdolliset vaikeudet löytää haastateltavia. Kaksi kertoi olleensa aiemminkin mukana isän masennusta tutkivassa opinnäytetyötutkimuksessa. Ymmärsin, että moni osallistui tutkimukseen, koska koki tärkeänä saada aiheesta tutkimustietoa.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää isien omia kokemuksia masennusoireilustaan ja tuoda heidän äänensä esiin ennaltaehkäisevän sosiaalityön näkökulmasta. Tutkimuksessa masennusilmiötä tutkitaan suuren elämänmuutoksen - vanhemmuuden - yhteydessä ilmenevänä oireiluna, joten merkittävää ei ole se, onko haastatteluun osallistuvilla isillä lääkärin tekemää masennusdiagnoosia tai täyttävätkö he diagnoosin vaatimat ehdot. Merkittävää on isän oma kokemus masennukselle ominaisten oireiden ja tunteiden esiintymisestä erityisessä elämänvaiheessa - vauvan ensimmäisenä elinvuotena. (Jämsä 2010a mukailen.) Tutkimukseen osallistumiseksi ei myöskään määritelty, millaiset isät voivat osallistua. Tutkittavilta ei vaadittu esimerkiksi tiettyä seksuaalista suuntautumista, parisuhdestatusta tai biologista isyyttä.

Haastattelut

Päädyin tässä tutkimuksessa pohdinnan jälkeen keräämään aineistoni haastattelemalla kasvokkain tutkimukseen vapaaehtoisesti ilmoittautuneita isiä. Ajattelen, että masennusoireileville isille voisi olla haastavaa motivoitua täyttämään lomakekyselyitä. Osalle ihmisistä myös kirjallinen ilmaisu tuottaa vaikeuksia. Puhuminen, erityisesti kysymyksiin vastaaminen, voi olla useammalle luontevampaa. Koen myös omaavani hyvät vuorovaikutustaidot, joiden avulla pystyn tekemään haastattelutilanteista rentoja ja avoimia, jolloin isien on helpompi puhua vaikeasta aiheesta. Kasvokkainen vuorovaikutus mahdollistaa haastateltavien rohkaisun ja tutkimuskysymyksen piirissä pysymisen. Haastattelu myös mahdollistaa lisäkysymysten esittämisen vastausten syventämiseksi. (Ks. Lehtomaa, 2005, 167.)

Haastattelu on yksi yleisimmin käytettyjä tiedonkeruumenetelmiä. Haastattelulla on useita etuja; sillä saadaan usein syvällistä tietoa myös aiheista, jotka ovat vähän tutkittuja ja monitahoisia. Haastattelun haittoja puolestaan ovat esimerkiksi sen järjestämisen suuri työ ja mahdollisuus virhetulkintoihin. Mikään menetelmä ei ole yksiselitteisesti paras, joten on tärkeää pohtia menetelmän sopivuutta oman tutkimusongelman ratkaisemiseen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34.) Tässä tutkimuksessa haastattelun käyttö on perusteltua, sillä sen tarkoituksena on tuottaa tietoa vähän tutkitusta ja sensitiivisestä aiheesta, antaa tutkimuksen kohteena oleville ihmisille aktiivisen toimijan rooli tuoda

esille itseään koskevia tietoja mahdollisimman vapaasti sekä sijoittaa haastateltavien puhetta laajempaan kontekstiin (ks. mt., 35).

Haastattelua pidetään parhaana keinona päästä lähelle toisen ihmisen kokemusmaailmaa. Fenomenologisessa tutkimuksessa haastattelu toteutetaan avoimena haastatteluna, jossa kysymykset ovat mahdollisimman avoimia, jotta tutkittavat saavat vapaasti kuvaila kokemuksiaan. Kuitenkin myös avoimessa haastattelussa kysymykset ohjaavat tilannetta ja keskustelua jonkin verran. Fenomenologinen tutkimus tavoittelee toisen ihmisen kokemuksen ymmärtämistä, ja tämä tavoite määrää kysymysten luonteen ja keskustelun tavan. Kysymykset voidaan esittää suullisesti haastattelemalla tai haastattelulomaketta käyttäen. (Laine 2015, 39; Virtanen 2006, 170-171.)

Haastattelussa tutkittava sanoittaa kokemuksensa tutkittavasta ilmiöstä ja tutkija pyrkii löytämään hänen kertomastaan mahdollisimman oikean tulkinnan. Haastateltavan puhe, ilmeet ja eleet tuottavat hänen kokemustaan ilmiöstä, mutta kokemuksen tulkintaan vaikuttaa paitsi haastateltavan kyky ilmaista itseään, myös tutkijan kyky ymmärtää näitä ilmaisuja. Ilmaisut ovat paitsi kielellisiä, myös muita kehollisia keinoja (liikkeet, eleet, ilmeet). Elämme näiden ilmaisujen keskellä jatkuvasti, mutta pysähdymme tietoisesti tulkitsemaan niitä vasta kun niistä muodostuu jonkinlainen tulkintaongelma. Kummallinen ilmaisu tietyssä tilanteessa, vihjailu tai monitulkintaisen metaforan käyttö tai epäily toisen ihmisen rehellisyydestä aiheuttaa ilmaisujen tarkempaa tulkitsemista. (Laine 2015, 33-34.)

Tutkimuksessa tarvittavat henkilöt olisi mahdollista valita satunnaisesti tai ei-satunnaisesti. Satunnaisotantaa pidetään yleensä parempana vaihtoehtona, sillä sen ajatellaan lisäävän tutkimuksen luotettavuutta. (Metsämuuronen 2006a, 45.) Fenomenologisen tutkimuksen aineiston hankinnassa tärkeintä on löytää sellaisia tutkittavia, joilla tutkijaa uskoo olevan kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Virtanen 2006, 172; Perttula 2007, 21), mikä toimii perusteena haastateltavien valikoimiselle. Ei olisi mielekäästä haastatella ketään muita ihmisiä isien masennuksesta, koska tavoitteena on nimenomaan tutkia isien omia kokemuksia. Siihen kuitenkin liittyy joitain eettisiä pohdintoja. Ensinnäkin nyt tutkimukseen valikoitui vain isiä, jotka ovat hakeutuneet avun piiriin. Se saattaa tuottaa tutkimukselle toisenlaisen tuloksen kuin haastattelemalla isiä, jotka eivät ole hakeneet apua masennukseensa. Vaikutusta on kuitenkin hankala arvioida. Yhtäältä voi ajatella, että nyt haastatellut isät eivät ole kaikkein vaikeimmin masentuneita, toisaalta avun hakeminen voi kertoa päinvastoin masennuksen vakavuudesta. Keskusteluapua

saaneet isät olivat mahdollisesti parempia sanoittamaan kokemuksiaan ja erittelemään masennuksen syitä ja seurauksia. Kaikki isät olivat käsitelleet kokemuksiaan jo ammatillaisen kanssa, minkä uskon tuoneen lisäarvoa tutkimukselle.

Pohdin pitkään, mitä kautta lähtisin hakemaan haastateltavia. Vaihtoehtoin suunnittelin ottavani yhteyttä asuinpaikkakuntani neuvoloihin, pohdin myös mahdollisuutta jakaa itse haastattelukutsuja esimerkiksi neuvoloiden ilmoitustauluille. Päädyin ottamaan yhteyttä miestyötä tekevän järjestön työntekijään. Lähetin hänelle alustavan tutkimussuunnitelman sekä haastattelukutsun. Hän jakoi kutsua eteenpäin järjestön sähköpostilistalla, ja jo viikon sisällä sain neljän mukaan lupautuneen isän yhteystiedot. Sovimme, että olen jatkossa itse yhteydessä haastateltaviin haastatteluajkojen sopimiseksi.

Yhden haastateltavan sain vielä tuttavapiiristäni, jossa eräs isä oli kuullut tutkimuksistani ja halusi osallistua. Pohdin hetken siihen liittyviä eettisiä kysymyksiä, sillä tutkittavien tunteminen etukäteen voi nimenomaan fenomenologisessa tutkimuksessa haitata sulkeistamista (esim. Virtanen 2006, 172). Koen, että kaikki kokemukset etenkin näin marginaalisesta ilmiöstä ovat yhtä arvokkaita, joten päädyin haastattelemaan myös tätä isää. Lisäksi olin yhteydessä yhteen tutkimukseen mukaan ilmoittautuneeseen isään, mutta hänen haastattelunsa ei aikataulullisten syiden vuoksi onnistunut.

Koen, että haastattelutilanteet olivat kaikkien isien kanssa melko rentoja ja avoimia. Haastattelupaikkana neljän isän kanssa toimi järjestön neuvotteluhuone. Paikka oli isille tutumpi kuin minulle, koska kyseessä oli tila, jossa isät olivat käyneet keskustelemassa hankkeeseen osallistumisen myötä. Koin sen hyväksi ratkaisuksi, koska isät selvästi tunsivat paikan, mikä mahdollisesti osaltaan vähensi haastatteluun liittyvää jännitystä (ks. Eskola & Vastamäki 2015). Virtasen (2006, 172) mukaan haastattelutilanteen aluksi tutkijan täytyy käydä haastateltavan kanssa avoimesti läpi, mistä haastattelutilanteessa on kysymys. Haastatteluiden oli tarkoitus olla mahdollisimman avoimia, minkä kerroin jokaiselle isälle haastattelun aluksi. Kerroin, ettei minulla ole valmista kysymyspatteristoa, jonka kävisimme läpi vaan isät saisivat kertoa mahdollisimman avoimesti itse sen, minkä halusivat.

Koen avoimuuden toteutuneen hyvin. Yllätyin, kuinka avoimesti, pitkästi ja monisanaisesti isät avasivat kokemuksiaan. Litteroidussa aineistossa on jopa kahden liuskan pituisia tekstipätkiä, joissa ei ole yhtään kommenttia tai kysymystä minulta. Isät pitivät siis pitkiä puheenvuoroja, minkä vuoksi puhe ja aihe toki välillä rönsyilivät hieman ohi aiheen, mutta en kokenut paikakseni myöskään keskeyttää puhetta. Ajattelen, että kaikki

kerrottu kuvastaa isien kokemuksia masennusoireilustaan ja siksi en halunnut puuttua heidän puheenvuoroihinsa. Ohjasin haastattelua ainoastaan kysymällä tarkentavia kysymyksiä sellaisista esiin nousseista asioista, joiden koin olevan merkityksellisiä tutkimuskysymysten kannalta. Palasin takaisin useaan otteeseen kohtiin, joissa isä oli ohimennen maininnut jotain, josta halusin kuulla lisää.

Haastattelut nauhoitettiin, mikä oli kerrottu haastattelukutsussa etukäteen ja jonka mainitsin myös haastattelun alussa, kylläkin vain lyhyesti ja asetin nauhurin pöydälle, jotta se ei saisi turhan suurta huomiota. Isät allekirjoittivat suostumuslomakkeen (LIITE 2). Nauhoittamisen vaikutusta haastatteluun on hankala arvioida, mutta en usko sillä olleen suurta merkitystä. Nauhuri oli pöydällä, mutta kukaan isistä ei mielestäni kiinnittänyt siihen huomiota haastattelun aikana. Haastatteluiden kesto vaihteli 45 minuutin ja 1,5 tunnin välillä. Haastateltavien eleisiin, ilmeisiin ja muihin kuin kielellisiin ilmaisukeinoihin ei ole enää mahdollista palata muutoin kuin tutkijan muistin mukaisesti, sillä haastatteluja ei videoitu. En kuitenkaan usko, että videoilla olisi ollut suurta merkitystä aineiston laadulle tai sen analyysille. Merkittävintä tutkimusongelman kannalta olivat tutkittavien tarinat. Haastatteluiden videointi olisi myös voinut muodostua esteeksi tutkimukseen osallistumiselle.

Huomasin ensimmäisessä haastattelussa, että minun oli vaikea pysyä tutkijan roolissa, eli vain kuunnella ja kysyä lisäkysymyksiä. Muutamassa kohdassa haastattelua huomasin sitä kuunnellessani, että aloin toimia ikään kuin sosiaalityöntekijänä. Ehdotin muutamaaan otteeseen palveluita tai muita tukitoimia, joita isä tai perhe olisi voinut hakea. Tämä johtunee aiemmasta työkokemuksestani, jota olen saanut aikuissosiaalityöntekijänä toimiessani, ja haastattelutilanne muistutti aiemmasta työstäni. Havaittuani tämän pystyin paremmin pitäytymään tutkijan roolissa muissa haastatteluissa. Pohdin myös, kuinka paljon tutkija voi osoittaa empatiaa tai muita tunteitaan haastattelun aikana. Ajattelen kuitenkin, että inhimillisyys on osa kaikkea ihmisten välistä toimintaa, myös tutkimushaastattelua. Osoittamalla empatiaa koen myös rohkaisseni isiä jatkamaan puhumista.

Yksi isistä oli minulle tuttu, ja hänen haastattelunsa toteutettiin hänen kotonaan. Se, että tunsimme toisemme etukäteen, vaikutti jollain tavalla hänen haastatteluunsa, ainakin se oli kestoaltaan ja litteroituna tekstinä kaikista lyhyin. Ehkä minulle ennestään tuntemattomat isät kokivat minut neutraalina kuuntelijana, jolle kertoa vapaasti asioita, koska heidän haastattelunsa olivat enemmänkin pitkiä puheenvuoroja, joiden välissä saatoin

esittää tarkentavia kysymyksiä. Tuttu isä puolestaan vastaili melko lyhyesti kysymyksiini, eikä ehkä ymmärtänyt haastattelua avoimeksi keskusteluksi - poikkesihan se tavanomaisista keskusteluistamme. Päädyin silti pitämään hänen osuutensa aineistossa, koska hän toi kuitenkin esiin avoimesti merkityksellisiä kokemuksia elämästään.

Haastattelu voidaan toteuttaa erilaisin menetelmin. Eron tekee pääasiassa se, kuinka kiinteästi kysymykset muotoillaan ja kuinka paljon haastattelija ohjaa tilannetta. Haastatteluluokkia ovat esimerkiksi strukturoimaton haastattelu, puolistrukturoitu haastattelu ja teemahaastattelu. Ensin mainittu pohjautuu hyvin vähäisesti tutkijan kysymyksiin, ja tutkijan tehtävä onkin lähinnä syventää haastateltavan vastauksia. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelun peruslähtökohdat ovat valmiiksi sovittuja, mutta se antaa tutkijalle joissain kohdin vapaat kädet. Tähän tutkimukseen soveltuvoin muoto on kuitenkin puolistrukturoitu teemahaastattelu, jossa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, mutta kysymykset ja niiden muoto voivat vaihdella haastatteluiden välillä. Tämän ajatellaan tuovan tutkittavien äänet paremmin kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 43-48.) Tässä tutkimuksessa sen käyttö on perusteltua, koska tarkoituksena on nimenomaan tuoda esiin haastateltavien kokemukset.

Ennen haastatteluita tein hyvin löyhän haastattelurungon teemoista (taustatekijät, oireet, vaikutukset, avun saaminen), jotka olin hahmotellut lukemani tutkimuskirjallisuuden pohjalta (ks. Eskola & Vastamäki 2015). Rungon pohjalta esitin haastatteluissa lisäkysymyksiä, jos haastateltava niitä tarvitsi jatkaakseen puhettaan. Moni haastateltava oli hyvin puhelias, enkä päässytkään varatun ajan puitteissa kysymään kaikista teemoista. Toisaalta kysymyksille ei aina ollut tarvetta, koska niihin liittyviä asioita tuli esille haastateltavan omassa puheessa. Esimerkiksi kysyin kaikilta aluksi yleisen kysymyksen heidän tämänhetkisestä tilanteestaan ja tähän sain erilaisia vastauksia vaihdellen välillä ”ihan hyvä” ja litteroituna 1,5 sivun mittaisia puheenvuoroja.

Minulla oli paljon tietoa isien masennuksesta ennen aineiston keruuta. Luin paljon aiempaa tutkimusta aiheeseen liittyen, ja tein sen pohjalta hyvin lavean haastattelurungon, joka oli oikeastaan vain sanoja ja aiheita, joista halusin isien kertovan, esimerkiksi miten masennusoireilu on vaikuttanut parisuhteeseen. Haastattelut eivät seuranneet täsmällisesti suunnitelmaani, vaan olivat avoimempia, jotta isät saivat kertoa niistä asioista, jotka kokivat itse merkityksellisiksi. Myös Merja Lehtomaan (2005, 171) mukaan haastattelija toimii pitkälti intuitionsa varassa. Olin etukäteen kiinnostunut myös esimerkiksi siitä, miten masennusoireilu on vaikuttanut isien kokemukseen isyydestä, mutta tämä

aihe ei noussut kaikilla luonnollisesti esiin ja ajan puutteen vuoksi en itsekään nostanut sitä esiin. Koen onnistuneeni melko hyvin sulkeistamaan ennakkokäsitykseni aiheesta, koska annoin isien puhua itselleen tärkeistä asioista enkä ohjannut keskustelua niihin aiheisiin, joita itse olin etukäteen ajatellut tärkeiksi. (Ks. Lehtomaa 2005, 174).

Fenomenologisessa tutkimuksessa on usein haastavaa arvioida haastateltavien riittävää määrää. Ratkaisuun vaikuttavat sekä tutkijan intressit että voimavarat. Pidän tämän tutkimuksen viittä haastateltavaa kohtuullisena määränä, sillä pro gradu -tason tutkimuksen tekemiseen ei ole loputtomasti resursseja. Myös tutkimuksen valmistumisaika vaikuttaa päätökseen. Haastateltavien määrä olisi voinut olla suurempi ja tuoda tutkimukseen lisäarvoa, mutta kuten Merja Lehtomaa (2005) on todennut, fenomenologiassa haastateltavien määrällä ja tutkimuksen tieteellisellä arvolla ei ole suoraa yhteyttä. (Lehtomaa 2005, 169.) Viisi haastateltavaa toi esiin omia kokemuksiaan, joista osa on yhteneväisiä, osa täysin ainutlaatuisia tässä aineistossa.

Litterointia eli haastattelun puhtaaksi kirjoittamista hyödynnetään kvalitatiivisessa tutkimuksessa sen ymmärtämisessä, miten haastateltava organisoii puheensa (Metsämuuronen 2006b, 88). Litteroinnin avulla haastattelut saatetaan hallittavaan muotoon. Litteroinnin tarkkuus voi vaihdella riippuen tutkimuskysymyksestä ja analyysin tarkkuudesta. (Ruusuvuori ym. 2010, 13-14; Ruusuvuori 2010b; Eskola 2015.) Litteroin haastattelunauhoitteet sanatarkasti, koska halusin olla huolellinen kokemattomana tutkijana. Merkitsin tekstiin kohdat, joissa haastateltava selkeästi osoittaa tunteenpurkauksen tai muuttaa sanomansa merkitystä esimerkiksi nauramalla, jotta osaisin myöhemmin tulkita kohdan oikein.

Merkitsin aineistoon myös syvät huokaukset ja sen, jos haastateltavan puhe oli katkonaista tai hän keskeytti lauseitaan usein. Ne kertovat, että aiheesta oli raskas puhua ja muistella. Merkitsin myös omat äännähdykseni, usein minimipalautteena (”mm”) annetut vastaukset, jotka samalla toimivat rohkaisuna haastateltavalle jatkaa puhettaan (ks. Ruusuvuori 2010a). Muita nauhalla kuuluvia ääniä, kuten yskähdyksiä, en litteroinut koska niillä ei mielestäni ollut merkitystä sisällön kannalta. Analyysitekstiin sisällyttiämiäni sitaatteja olen tiivistänyt ja poistanut merkinnät myös puheen tauoista ja muista erityishuomioista. Niillä ei ollut tässä tutkimuksessa suurta merkitystä, koska tärkeintä oli sanoma, ei kieli. Olen merkinnyt sitaatteihin merkinnällä ”[...]” kohdat, joissa olen jättänyt pois haastateltavan puheesta pois tekstiä, esimerkiksi toistoa tai lisäsanoja

(niinku, tota, tavallaan ym.). Litteroitua aineistoa kertyi 46 sivua (fontti Times New Roman 12, riviväli 1).

3.4 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen suurimpana haasteena ja yleisimpänä kritiikin kohteena pidetään aineiston analyysivaihetta. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on inhimillisen ymmärryksen lisääminen, minkä vuoksi sen raameissa esitettyihin tutkimuskysymyksiin eivät riitä vastauksiksi numerot tai luettelot. Aineisto vaatii siis tulkintaa. Hyvän analyysin tuntomerkkinä voidaan pitää teorian ja empirian luontevaa vuoropuhelua, joka osoittaa tutkijan tuntevan sekä aineistonsa että aiemman teorian ja pystyy niiden avulla rakentamaan uutta tietoa tuottavan kokonaisuuden. (Syrjäläinen ym. 2007, 8; Metsämuuronen 2006b.) Analyysivaiheen tehtävä tutkimuksessa on saada aineistosta irti jokin sellaista, joka ei suoranaisesti ole läsnä haastateltavien puheessa tai suorissa lainauksissa (Ruusuvuori ym. 2010, 19) vaan *tulkittavissa niiden takana*. Tämä on merkitysrakenteiden tulkinnan analyysin lähtökohta. Alkuperäisten lainausten käyttö on kuitenkin keskeisessä roolissa, koska tulkinta rakentuu niiden varaan. (Moilanen & Räihä 2015, 63, 69.)

Pentti Moilanen ja Pekka Räihä (2015) luonnehtivat todellisuuttamme merkitysten kautta. Samoilta näyttävät asiat voivat paljastua erilaisiksi ja erilaiset asiat merkitsevätkin joskus samaa. Asiat saavat merkityksensä kontekstissa. Merkityksiä etsiessään joutuu suhteuttamaan asioita toisiinsa. Merkitysten löytäminen on sitä helpompaa, mitä tutummassa kulttuurissa eli kontekstissa niitä tarkastelemme. Merkitykset ovat osin tiedostettuja, osin piileviä ja muodostavat lisäksi keskenään merkitysrakenteita. Itse asiassa voidaan sanoa, että asiat saavat merkityksensä vasta suhteessa toisiinsa, minkä vuoksi niiden tulkinnassa on tavoitteena hahmottaa merkitysten verkko. (Mt., 52-53.)

Merkityksen lajeja voidaan hahmottaa ajattelemalla merkitykset viesteinä. Viestin lähettäjällä on sanoma, jonka hän haluaa vastaanottajan ymmärtävän. Koska merkitysten välittämisessä ja ymmärtämisessä on kyse tulkinnasta, riippuu viestin ymmärtäminen vastaanottajan aiemmista tiedoista. Emme ehkä koskaan voi saada vastaanottajaa täysin ymmärtämään sanomaamme, koska aiemmat tietomme ja kokemuksemme aiheesta eroavat aina. Niinpä myös tutkija ymmärrys tutkimuskohteestaan ei välttämättä vastaa tutkittavan omaa ymmärrystä itsestään tai sanomastaan. Tulkintojen tekemisessä on aina

väärin tulkitsemisen vaara. Tämä ristiriita liittyy kuitenkin kaikkeen inhimilliseen vuorovaikutukseen. Ymmärrämme toisiamme omista lähtökohdistamme. Yksilöt myös kokevat samat tilanteet eri tavoilla, mikä tekee inhimillisestä todellisuudesta entistä monimerkityksellisempää. (Moilanen & Räihä 2015, 53.)

Henkilökohtaisten merkitysten lisäksi on kuitenkin olemassa sellainen merkitysten taso, johon kuuluvat kulttuurimme yhteisölliset, tiedostetut ja tiedostamattomat, merkityksenannot. Tällaisia ovat esimerkiksi yhteisön normit, ihanteet, rooliodotukset ja moraalilääännöt. Eri asiat saavat erilaisia yhteisöllisiä merkityksiä eri kulttuureissa. Yhteisölliset merkitykset ovat pitkälti historiallisia, aikaan ja paikkaan sidottuja. (Moilanen & Räihä 2015, 55.) Esimerkiksi isyys tarkoittaa eri asioita kulttuurista riippuen. Isyys on myös ajan saatossa muovautunut ja muuttunut ilmiö.

Samasta aineistosta on löydettävissä useita eri merkityksiä ja merkityssuhteita riippuen siitä, kuka tai mistä näkökulmasta aineistoa tarkastellaan. Se ei tarkoita, että tulkinnat olisivat mielivaltaisia, vaan kertoo siitä, ettei asioilla ole merkityksiä itsessään. Ihminen, merkitysten vastaanottaja, antaa niille merkityksen eli tulkitsee. Tulkinta nojaa aina jonkinlaiseen esiymmärrykseen, ennakkokäsityksiin tai oletuksiin. Erityisesti fenomenologiassa korostetaan oman esiymmärryksen tiedostamista ja auki kirjoittamista. (Moilanen & Räihä 2015, 57-58.)

Ajattelen, että vaikka toisen ihmisen sanoman tulkitsemisessa onkin riskejä, sen ei pidä antaa halvaannuttaa tutkijan työtä niin, ettei tämä uskalla tehdä koko tutkimusta tai tulkintoja lainkaan. Ajattelen laadullisen tutkimuksen tekemisen tarkoittavan pelkistettynä ihmisen tekemää tutkimusta toisesta ihmisestä, ja silloin siihen sisältyy inhimillisyyden kaikki piirteet. Rohkeus tehdä tulkintoja on laadullisessa tutkimuksessa hyvin tärkeää, koska tulosten tulkintaa tehdään sen eri vaiheissa; aineiston analyysissa, pohdinnassa (mitä tulokset tarkoittavat käytännössä) sekä johtopäätösten tekemisessä (mitä tulosten pohjalta tulisi tehdä) (Metsämuuronen 2006a).

Kokemuksen tutkimuksen eräs ongelma on, että kokemukset ovat hetkellisiä, joskus helposti unohdettavissa ja jälkikäteen väärin muistettavissa. Tutkijan pitäisi pystyä vangitsemaan kokemuksen kunakin hetkenä, jotta kokemusta voisi tutkia. Kokemus kuitenkin särkyä, kun ihminen kiinnittää siihen huomiota. Kuvattu kokemus ei siis ole koskaan täydellinen. Lisäksi kokemusta on mahdotonta ilmaista ja kuvata täydellisesti kielellisesti. (Moilanen & Räihä 2015, 59.) Kokemuksen sanoittaminen muokkaa välttämättä kokemusta itseään. Pohdin erityisesti aiheen sensitiivisyyden vaikutusta siihen.

Aiheen ollessa näin sensitiivinen, on mielestäni luontevaa olettaa haastateltavien suojelevan itseään ja jättävän, tiedostaen tai tiedostamatta, kertomatta kipeitä asioita tai epämiellyttäviä puolia. Ehkä tämän ennakkokäsitykseni takia olin yllättynyt, kuinka avoimesti isät kertoivat kokemuksistaan, peloistaan ja epätoivon hetkistään.

Teemahaastatteluaineiston analyysissa käytetään usein teemoittelua. Teemoittelu tarkoittaa aineiston jäsentämistä teemojen mukaisesti ja sitten sen pelkistämistä. Tavoitteena on etsiä aineistosta vain kaikkein olennaisimmat asiat. Teemat liittyvät tekstin sisältöön ja niiden avulla yritetään tavoittaa tekstin merkityksenantojen ydin. Aineisto järjestellään litteroinnin jälkeen siten, että jokaisen teeman olla on jokaisen haastateltavan vastaukset tähän teemaan liittyen. (Eskola & Vastamäki 2015, 43; Moilanen & Räihä 2015, 61.) Koska mielessäni oli ennen haastatteluita, niiden aikana ja niiden jälkeen tietyt mainitut teemat, päädyin analysoimaan aineistoani teemoittain.

Teemoittelun voi tehdä aineistolähtöisesti, jolloin tutkija etsii tekstistä teemoja, joista tutkittavat puhuvat. Teemoittelun voi tehdä myös tutkijan omien kysymysten kautta, jolloin keskeistä on tutkia, mitä tutkittavat kunkin teeman kohdalla puhuvat. Tutkija ei siis etsi aineistosta teemoja vaan haastateltavien antamia merkityksiä kuhunkin teemaan liittyen. (Moilanen & Räihä 2015, 61.) Tässä tutkimuksessa sovelletaan jälkimmäistä tapaa. Noudatin analyysivaiheessa Moilasan ja Räihän metodia, joka aloitetaan muotoilemalla teemat. Teemojen merkityssisältöä täsmennetään etsimällä aineistosta jokaiseen teemaan liittyvät asiat ja esitetään ne käsitekartan muodossa. Teeman merkityssisältö muotoillaan myös sanallisesti. Kun kaikista teemoista on tehty käsitekartat, ne liitetään toisiinsa. Näin syvennetään teemojen merkityssisällön tulkintaa. Yhdistämällä käsitekartat havainnoidaan samalla sitä, kuin teemat saavat merkityssisältönsä paitsi itsenäisesti, myös osittain suhteessa toisiinsa. Tästä merkitysverkostosta tehdään tulkintoja ja samanaikaisesti etsitään pinnan alla olevia rakenteita. Tulkinnan lopuksi tukeudutaan teoriaan ja aiempiin tutkimustuloksiin. (Mt., 61-62.)

Kävin aluksi koko aineiston läpi useaan otteeseen. Luin huolellisesti läpi jokaisen litteroidun haastattelun merkiten tekstiin koodeilla teemat, jotka olin etukäteen laatinut sekä kohdat, jotka eivät selkeästi määrittäneet minkään teeman alle. Näitä kohtia pohdin pidempään miettien, olivatko ne tutkimuskysymykseni tai tavoitteideni kannalta olennaisia eli pitäisikö minun muuttaa teemojani tai lisätä niitä. Päädyin lisäämään teemoihini alateemat, jotta analyysin vaiheet tulisivat esiin selkeästi ja jotta tekstiä olisi helpompi seurata. Päädyin myös muokkaamaan yhden teeman nimeä, jotta sain sen alle alatee-

moihin enemmän asioita. Osan asioista päädyin myös sijoittamaan useamman kuin yhden teeman alle, sillä haastateltavat kertoivat esimerkiksi alkoholin toimineen sekä massensuoroita laukaisevana tekijänä että selviytymiskeinona.

Luin litteroitua aineistoa Moilasan ja Räihän prosessin mukaisesti pitämällä mielessä ennen haastatteluita muotoilemani teemat. Sitten täsmensin niiden merkityssisältöjä etsimällä tekstistä kuhunkin teemaan liittyvät asiat. Laadin luokitteluista listan kunkin teeman alle, ja luokittelin ne vielä alateemojen alle. Seuraavaksi tein käsitekartan kustaakin teemasta. Pohdin mahdollisuutta korostaa useasti esiintyneitä tekijöitä esimerkiksi pistekoon avulla, mutta totesin sen tarpeettomaksi näin rajatun aineistomäärän kohdalla. Lähdin kuvailemaan sanallisesti kunkin teeman merkityssisältöjä kohta kohdalta, tässä tukena käytin runsaasti alkuperäisiä lainauksia aineistosta. Analyysitekstin valmistuttua muokkasinkin käsitekartat vastaamaan lopullista luokittelua. Lopuksi yhdistin merkityssisällöt toisiinsa eli laadin pohdintatekstin, jossa teemoja yhdistellään tulkinnan syventämiseksi.

3.5 Tutkimuksen eettisyys

Juha Perttulan (1996) mukaan ihmistieteellisen tutkimusprosessin tiedonmuodostus ja tutkimuksen eettisyys kietoutuvat tärkeällä tavalla toisiinsa. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena ei ole kerätä toiseen ihmisryhmään tilastollisesti yleistettävissä olevaa tutkimustietoa. Laadullisen tutkimuksen osallistujat edustavat yleensä itseään, eivät tiettyä ihmisryhmää. Fenomenologisessa tutkimustraditiossa, jota tässä tutkimuksessa käytetään, tavoitteena on hahmottaa tutkittavien henkilöiden käsityksiä siitä todellisuuden osasta, jonka tutkija on kysymyksenasettelullaan rajannut. Huomio siis kiinnittyy tutkittavien henkilöiden kokemukseen tietystä elämänalueesta. Kokemuksen tutkimuksen erityispiirre onkin se, että ihminen on perimmältään oman kokemuksensa paras asiantuntija. Sen myötä tutkijan on otettava ihmisen kokemus totena, koska tajunnalliset merkityskokemukset muodostavat sen psykologisen todellisuuden, jossa ihminen elää. (Perttula 1996, 83-93.)

Etiikka kytkeytyy jo tutkimuksen alkuvaiheisiin, sillä itse tutkimuskohteen valinta voi vaatia moraalista arviointia. Lisäksi voidaan pohtia tiedon hankkimisen, tiedon tulkitsemisen ja tiedon julkistamisen etiikkaa. Tutkijan perusvelvollisuuksia on kolme: tuottaa luotettavaa tietoa, ylläpitää tieteellistä julkisuutta ja kunnioittaa tutkittavien oikeuk-

sia. (Mäkelä 2005.) Tieteellisen tiedon luonne on itseään korjaavaa; uusi tieto rakentuu sen päälle, mitä asiasta ennestään tiedetään. Tieteellisen tiedonhankinnan tavoitteena on objektiivisuus, mutta myös ymmärrys siitä, ettei tämä ihanne koskaan toteudu. Arvopaata tutkimusta ei ole olemassa, vaan tutkimuksen jokainen vaihe pohjautuu tutkijan omiin käsityksiin ja hänen tekemiinsä valintoihin. (Mäkelä 2005; Holmila 2005; Met-sämuuronen 2006a.)

Ihmistutkimuksen tärkeimpiä periaatteita on, että tutkimuskohteen täytyy olla tutkimuksesta tietoinen ja osallistua siihen vapaaehtoisesti. Klaus Mäkelän (2005) mukaan yleensä riittää, että tutkittavalle kerrotaan lyhyesti, muutamalla lauseella, mitä tutkimus koskee. Toinen tärkeä periaate on, ettei tutkittavia saa vahingoittaa. Mäkelän (mt.) mukaan yksilötasolla tehtävässä sosiaalityöntutkimuksessa tutkittavien suojeleminen vahingolta on pääasiassa tietosuojakysymys. Mikäli tutkittavat henkilöt ovat lupautuneet haastateltaviksi anonymisti, sitä on kunnioitettava kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkittavista ei saa paljasta mitään sellaisia tietoja, joiden perusteella olisi arvattavissa heidän henkilöllisyytensä. Tämä pohdinta on tutkijan vastuulla myös silloin, jos tutkittava itse tulee kertoneeksi tällaisia tietoja. (Virtanen 2006, 172.) Juha Perttula (1996, 95) muistuttaa, että nimen ja selkeiden, esimerkiksi elämäntilanteeseen liittyvien, tekijöiden poistaminen aineistosta on yksinkertaista, sen sijaan pohdintaa aiheuttaa ihmisen kokemusmaailman kuvaamisen tunnistettavuus. On mahdollista, että tutkimukseen osallistuneen henkilön lisäksi hänen kokemuksensa tunnistavat hänet läheisesti tunteva henkilö. Perttula kuitenkin toteaa, että kysymys tunnistamisesta on tässä yhteydessä niin moniulotteinen, ettei siihen ole yksiselitteistä vastausta. (Mt., 96.)

Vahingoittamisen välttämisen lisäksi sosiaalityön tutkimuksella tavoitellaan usein myös hyötyä. Tutkimuksen ja sen tulosten tulee tällöin tavoitella sellaista tiedon tuottamisen mallia, josta olisi hyötyä tai apua tutkittaville henkilöille. Hyödyn näkökulmalla viitataan myös siihen, että tutkimustulokset tulee saattaa sellaiseen muotoon, että niitä voidaan hyödyntää käytännön työssä. (Rauhala & Virokangas 2011, 238.) Tutkijana ja sosiaalityön opiskelijana koen yhteiskunnallisen vaikuttamisen tärkeänä. Ajattelen, että etenkin sensitiivisiä aiheita tutkittaessa tutkimuksella tulee olla myös opinnäytetyötasolla laajempi tavoite, kuin pelkkä opinnäytetyön ja opiskelijan valmistuminen. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa tunnistamattomasta ilmiöstä, ja saada aihetta edes hieman enemmän ihmisten tietoisuuteen.

Masennus, kuten moni muu sosiaalityössä tutkittava aihe, on sensitiivinen ja vaatii siksi tutkijalta hienovaraista lähestymistä. Eettisiä haasteita valitsemani ilmiön tutkimiseen voi nähdä useita. Ensinnäkin tutkimus voi jäädä toteutumatta, sillä masennusoireista kärsivällä henkilöllä voi olla haasteita suoriutua päivittäisistä toiminnoista, jolloin tutkimukseen osallistuminen vaatisi suunnatonta ponnistelua. On myös mahdollista, että masennusoireilu voi lisääntyä, voimistua tai palautua haastattelun aikana tai jälkeen, tai niistä puhuminen aiheuttaa tutkittavassa muutoin voimakkaita tunnereaktioita. Jäin pohtimaan haastattelujen vaikutusta isiin jälkikäteen. Isät toivat itse haastatteluiden aikana esiin sen, kuinka raskasta aiheesta oli puhua. Osa totesi, ettei luultavasti kykenisi enää menemään esimerkiksi töihin haastattelun jälkeen. Koen tärkeäksi panostaa myös itse tutkielman tekemiseen, ajattelen niin parhaiten kunnioittavani haastateltavien mukana oloa.

Tutkimuksen sukupuolen- ja kriittisen miestutkimuksen teoreettinen viitekehys vaatii tutkimusasetelman sukupuolinäkökulman arviointia. Asioiden tarkastelu toisen ihmisen, ja toisen sukupuolen, näkökulmasta on haastavaa ja vaatii aina monenlaisia pohdintoja (Mesiäislehto-Soukka 2005). Naissukupuoleni vaikutusta haastattelutilanteisiin on kuitenkin vaikeaa arvioida. Isät eivät kommentoineet asiaa mitenkään, enkä itse kokenut sukupuolikysymystä tutkimuksen kannalta kielteisenä asiana. Ennemmin ajattelen, että se auttaa etäännyttämään itseäni aiheesta ja isien kokemuksista. Minulla ei ole kokemusta miehenä tai isänä olemisesta, joten ymmärrän ilmiöiden olevan minulle toiseutta edustavia.

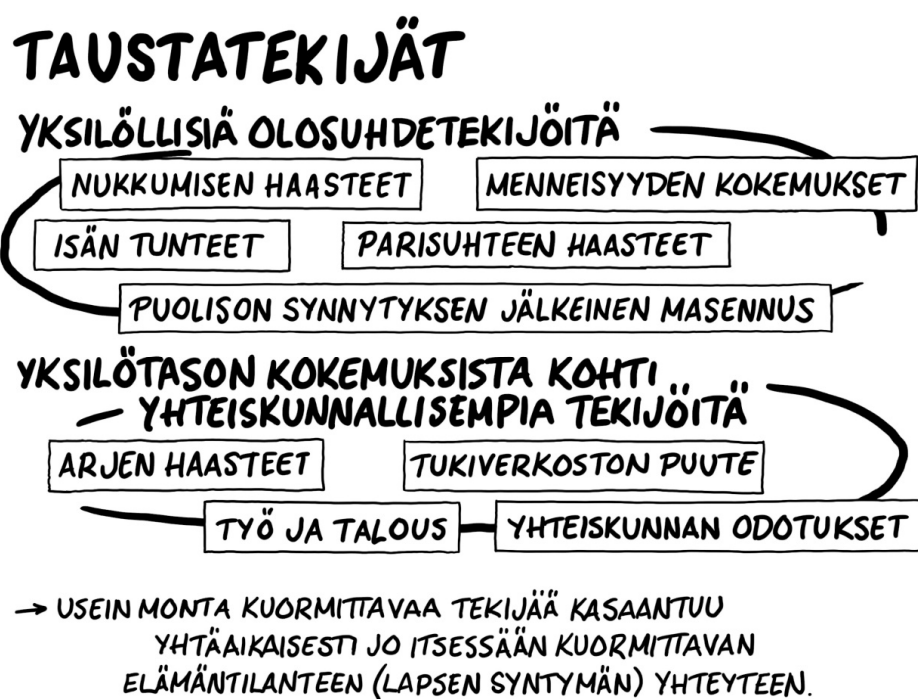
Jos olisin haastatellut naisia äitiydestä, olisin luultavasti peilannut enemmän omaa kokemustani äitiydestäni heihin, vaikka toki oma kokemukseni vanhempana vaikutti tutkimuksen tekoon. Erityisesti koen, että isien kuvaukset puolisoistaan ja näiden persoonallisuuden muutoksista äidiksi tulon myötä aiheuttivat itsessäni vastareaktioita ja huomasin miettiväni, onko itsessäni tapahtunut äitiyden myötä vastaavaa. Kaiken kaikkiaan ajattelen Merja Lehtomaan (2005) tavoin, että tutkijan persoonalla on sukupuolta enemmän vaikutusta siihen, millaisiksi haastattelutilanteet muotoutuvat. Toisaalta esimerkiksi Helinä Mesiäislehto-Soukka (2005) kirjoitti väitöstutkimuksessaan, että miehistä oli ollut helpompaa puhua vaikeista asioista naiselle kuin miehelle.

Tulokset olen johtanut alkuperäisaineistosta, isien haastatteluista, ja olen pyrkinyt käsittelemään, tulkitsemaan ja raportoimaan niitä parhaani mukaan. Olen noudattanut kaikissa tutkimuksen vaiheissa alan eettisiä periaatteita. Säilytin haastateltavien tiedot, haas-

tattelumauhoitteet ja litteroidut haastattelut erillisissä tiedostoissa tietokoneella, joka on vain omassa käytössäni ja jonka avaaminen on salasanan takana. Näin varmistin tietojen säilymisen vain itselläni. En myöskään merkinnyt haastattelunauhoitteisiin tai litteroituihin teksteihin nimiä tai muita tunnistetietoja, joten väärin käsiin päätyessään niistä ei olisi löytynyt henkilöllisyyteen liittyviä tietoja.

4 Isien masennuksen ulottuvuudet

4.1 Taustatekijät



Kuvio 1: Isän masennuksen taustatekijät

Taustatekijät -teema oli ensimmäinen tutkimuskirjallisuuden pohjalta muotoilemistani teemoista. Pidän tätä teemaa isien masennuskokemusten tutkimisen lähtökohtana. Peilaan analyysissä aiempia tutkimustuloksia isän masennuksen riski- ja taustatekijöistä siihen, mitä tekijöitä tähän tutkimukseen osallistuneet isät itse toivat esiin. Isät tunnistivat

vat useita tekijöitä masennuksensa taustalla, ja usein kyse oli siitä, että monta kuormittavaa tekijää kasaantui yhtäaikaaisesti jo itsessään kuormittavan elämäntilanteen - lapsen syntymän - yhteyteen, kuten erään isän kuvaus selkeästi osoittaa:

”[...] samaan aikaan työt ja kotiasiat tietyllä tapaa möngässä ja sitten on [...] varmaan aika vahvastikki syrjäytynyt sinne omaan tekemisiinsä, tutkii tota omaa tilannettansa [...]” (H2)

Analyysin voi nähdä etenevän yksilötason kokemuksista kohti yhteiskunnallisia fakto-reita, ja samalla vaikeutuu syy-seuraussuhteen osoittaminen. Yksilöllisempiin olosuhde-tekijöihin olen luokitellut alateemoiksi nukkumisen haasteet, menneisyyden kokemukset, isän tunteet, puolison synnytyksen jälkeisen masennuksen sekä parisuhteen haasteet. Liukuen kohti yhteiskunnallisempia tekijöitä seuraavia alateemoja ovat arjen haasteet, tukiverkoston puute, työ ja talous sekä yhteiskunnan odotukset.

Lapsen syntymä aiheuttaa suuren muutoksen perheen elämässä. Vastasyntynyt vaatii ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa, mikä verottaa vanhempien jaksamista. Kaikki viisi isää kertoivat unenpuutteesta, väsymyksestä ja nukkumiseen liittyvistä ongelmista. Kaikki myös pitivät unenpuutetta merkittävänä tekijänä masennusoireilun taustalla. Yksi isä kuvaili masennuksen ja unenpuutteen yhteyttä niin, että yhden tai kahden huonosti nukutun yön jälkeen seuraa romahdus mielialassa.

”[...] on ollu sitte ihan tajutonta väsymystä, varsinki sillon ku pikkulasten kanssa ollu ni se väsymys ja epätoivo [...]” (H3)

”[...] pahimmillaan siinä väsymyksen kierteessä sitte... No tuntu vaan että ei yksinkertaisesti jaksais enää yhtään.” (H5)

Vastasyntynyt vaatii aina paljon, mutta toiset vauvat ovat tavallista vaativampia esimerkiksi unirytmiltään tai temperamentiltaan. Se laukaisi tai syvensi joidenkin isien tuntemaa epätoivoa ja toivottomuuden tunnetta. Vuosia jatkunut väsymys oli saanut erään isän jopa katumaan toisen lapsen hankkimista.

”[...] [lapsi] on todella temperamenttinen ja huonouninen ja [...] tavallaan semmonen vois sanoa ehkä että aika vaativa vanhemmilta ja se sitte välillä ajaa siinä väsymyksessä koko perheen vähän semmoseen pieneen epätoivoon että mil-lä tästäki selvittää [...]” (H2)

”Se on lähteny pikkuhiljaa kehittymään esikoisen syntymästä mä muistan sen niinko toisen lapsen kohalla [...] joka oli todella vaativa vauva siinä yheksän kuukauesta eteenpäin, siis vei meiltä ihan helvetisti yöunta ja oli siis [...] ne ensimmäiset kuus kuukautta ni tosi vaikee.” (H3)

Timo Partosen (2017) mukaan lähes kaikilla masentuneilla on univaikeuksia. Pitkittynyt unettomuus vie valtavasti henkisiä voimavaroja. (Mt., 184.) Ei siis ole ihme, että vauvan

kanssa heräily, erityisesti epätavallisen usein tai pitkään, vaikuttaa vanhempien mielialaan kielteisesti. (Ks. Sevón & Huttunen 2004, 152). Myös Jämsän (2010a) mukaan äärimmilleen päässyt väsymys voi yksistään laukaista masennuksen, vaikka isän elämässä ei muutoin olisi merkittäviä haasteita. Äärimmäinen väsymys saa aikaan lumipalloejektin, koska se voi aiheuttaa impulsiivista käytöstä vaikuttaen parisuhteeseen, vanhemmuuteen ja syyllisyyden tunteiden lisääntymiseen. (Mt., 69.)

Usea haastateltu isä toi esille epäilynsä äidin masennuksesta. Kahden isän puoliso oli hakenut apua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Äidin (epäilty) masennusoireilu lisäsi isien kokemien masennusoireiden voimakkuutta ja teki arjesta selviytymisestä haastavaa.

”[...] mä en ees oikeestaan enää tiedä et kumpi meistä on enemmän puhjennu siihen masennukseen mutta sitte ku itte oppi kattoon sitä asiaa vähän tavallaan kokonaisuutena ni siinä niinku hahmotti kyllä että emmä taida olla ainoa tässä perheessä kuka on masentunu [...]” (H2)

”[...] vaimolla oli siinä toi selvästi toi [...] synnytyksen jälkeinen masennus ja se osaltaan niinku teki itelle niitä oireita [...]” (H5)

Äidin synnytyksen jälkeinen masennus on todettu sekä kotimaisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa yhdeksi suurimmista riskitekijöistä isän masennuksen puhkeamiselle (mm. Ballard ym. 1994; Ahlqvist-Björkroth 2017; Paulson & Bazemore 2010; Massoudi 2013; Leigh & Milgrom 2008; Rosenthal ym. 2013; Field ym. 2006; Goodman 2003). Äidin masennus on arveltu merkittäväksi siksi, että isä odottaa äidin olevan hänen tärkein tukensa vanhemmuudessa. Äidin masentuessa isä menettää tämän tuen ja joutuu päinvastoin itse tukijan rooliin, vaikka tarvitsisi sitä itsekin. (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006; myös Ballard & Davies 1996.) Tähän viitaisi myös yhden isän pohdinta parisuhteensa ongelmista:

”[...] vaimo on niinko ollu mulle tärkein kaveri ja semmonen niinko pilari siinä [...] ja ku hän käytännössä muuttuu niinko viholliseksi ni ei itelläkää oo siinä niinko mahdollisuutta [...] pysyä pystyssä.” (H3)

Yksi isä kertoi mahdolliseksi masennusoireet laukaisseeksi tekijäksi vaikean synnytyksen sekä lapsen äidillä että itsellään. Traumaattinen synnytyskokemus on yleisesti todettu olevan äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijä (esim. Sarkkinen & Juutilainen 2017), mutta ei isän. Se on loogista, koska isä ei fyysisesti synnytä vaikka olisi synnytyksessä läsnä. Voi olla, että synnytyksen traumaattisena kokenut isä oli sekä synnytyksessä että vauvan hoidossa muutenkin tavallista aktiivisempi, minkä vuoksi synnytys vaikutti myös hänen mielialaansa. Hän ilmaisi myöhemmässä vaiheessa *halunneen-*

sa sukeltaa vauva-arkeen, mutta joutuneensa sitten ”uppeluksiin”, mikä on tulkittavissa viittauksena masennukseen uppoamisena.

Kaksi isää piti parisuhteensa ongelmia merkittävänä tekijänä masennusoireidensa taustalla. Parisuhteen ongelmia olivat muun muassa kokemus puolison kohtuuttomasta kritisoinnista, arkea vaikeuttavat erilaiset elämänarvot puolison kanssa, puolison persoonan tai käytöksen muutos lapsen syntymän jälkeen, tyytymättömyys seksielämässä ja mielipide-erot lasten kasvatukseen liittyen. Eräs isä kuvasi masennusta tilaksi, jossa itse kritisoi itseänsä loputtomiin, mutta pahinta on sen päälle tuleva loputon kritiikki puolison puolelta. Odotukset perhe-elämältä poikkesivat puolisoitten välillä aiheuttaen ristiiriitoja arjessa. Isä listasi pariskunnan väliseksi konfliktin aiheuttajiksi muun muassa erimielisyydet ruutuajoista, nukkumaanmenoajasta ja lasten kyläilyistä. Isä koki vaimonsa ylläpitävän tiettyjä standardeja, joihin hänen pitäisi yltää. Standardien ylläpitäminen aiheutti isälle tunteen, ettei hän saa olla lapsilleen sellainen isä kuin haluaisi.

”[...] meillä on vaimon kanssa niin erilaiset arvot sen suhteen että [...] mitä me halutaan perhe-elämältä. [...] Vaimo näkee sen niin että hänelle lapset on tärkeintä, mulle parisuhde on tärkein koska se antaa voimaa lapsille.” (H3)

”[...] tuntuu että hän [vaimo] ei oo koskaan mahdollistanu sitä että mä voisin olla omanlaiseni isä lapsilleni, vaan hänenlaisensa niinkö asiat tuntuu kelpaavan. Ja seki syö tavallaan niinkö miestä että kun haluaisi olla hyvä isä lapsilleen niin ko omien parhaitten kykyjensä mukaan ja sitte siitä kehittyä [...]” (H3)

Juha Jämsä (2010b, 113) on esittänyt, että voimakkaimmat vihan ja katkeruuden tunteet aiheuttaa juuri oman puolison itseä kohtaan suuntaama käytös ja kohtelu. Eräs isä koki puolisonsa persoonan muuttuneen täysin lapsen syntymän jälkeen. Hän oli muutoksesta järkyttynyt ja yllättynyt ja koki, ettei ollut saanut tarpeeksi tietoa hormonien vaikutuksesta naiseen lapsen saamisen myötä. Hän arvioi tilanteen hieman helpottaneen pitkän imetyksen loputtua ja sen myötä vaimon hormonien normalisoiduttua.

”[...] sitte ku laps syntyi [...] ni mä sanoin että mä voin tehdä täällä kaiken että keskity sä nyt vaan tähän lapsen hoitamiseen, vaimo huutaa vaan: mutta kuka täällä silittää!” (H4)

”[...] mut oli niinku latistettu niinku isänä ja miehenä. Ku meillä avioseksi loppu niinku käytännössä välittömästi [...]” (H4)

Tutkimusten mukaan pienten lasten isät kokevat parisuhteessa usein tyytymättömyyttä seksielämään. Nina Halmeen (2009, 115) väitöstutkimuksessa alle puolet isistä oli yleisesti tyytyväisiä seksielämäänsä, ja joka kolmannelle tyytymättömyys seksielämään oli niin korkea, että se oli uhka parisuhteen jatkumiselle. Vastaava tulos oli löydettävissä myös Osmo Kontulan (2010) aineistosta, joka koostui isien kirjoittamista teksteistä. Isät

kertoivat aktiivisesti pettymyksestä, jonka hiipunut seksielämä aiheutti parisuhteelle lapsen syntymän jälkeen. Myös yleisesti isät kirjoittivat äitejä enemmän lapsen saamisen kielteisistä vaikutuksista parisuhteelle. Tämä kertoo siitä, että isillä vanhemmuuteen liittyvät kielteiset tunteet kohdistuvat parisuhteeseen, kun taas äideillä ne kohdistuvat lapsiin. Kontula pohtii, tarkoittaako tulos sitä että isät näkevät isyyden toteutuvan rinnakkain äitiyden kanssa, kun taas äidit kokevat äitiytensä parisuhteesta irrallisena suhteena äidin ja lapsen välillä. (Kontula 2010, 85-86.) Ainakin parisuhteen koetun laadun on todettu olevan miehillä naisia tiiviimmin yhteydessä vanhemmuuteen (Halme 2009). Tämä ero voi selittää osaltaan sitä, miksi tutkimuksen isät kokivat parisuhteen ongelmat niin voimakkaasti lapsen syntymän jälkeisen masennuksen taustatekijöiksi.

Osa isistä kertoi isäksi tulon myötä alkaneensa pohtia ja käsitellä menneisyydessä tapahtuneita asioita, kuten omaa kasvatustaan ja lapsuuttaan. Yksi isä kertoi muistaneensa lapsuudesta ainaisen olutpullon isän kädessä, vaikka isä ei alkoholin ongelmakäyttäjällä ollutkaan. Tämä isä totesi halunneensa jättää alkoholinkäytön kokonaan, jotta ei siirtäisi samaa muistikuvaa omalle lapselleen. Yksi isä kertoi kantavansa syyllisyyttä siitä, ettei ollut käsitellyt lapsuuteensa liittyviä asioita aiemmin vaan joutui käsittelemään niitä nyt, oman lapsen ollessa pieni. Toisaalta hän piti asioiden käsittelyä hyvänä asiana. Myös hän kertoi pohtineensa käyttäytymismalleja, joita ei haluaisi siirtää omalle lapselleen. Isä koki menneisyyden käsittelemättömien asioiden purkautumisen johtaneen masennusoireiluun.

[...] vähän semmosta menneisyyden taakkaa omalta osalta että [...] vähäse huomaa [että] omat asiat lähteny purkautuun sieltä että on sitte sitä kautta menny vähä huonompaa jamaan [...]" (H2)

Isäksi tulon yhteydessä voidaan pitää luonnollisena sitä, että alkaa pohtia omia elämänarvojaan ja lapsuuskokemuksiaan. Parhaimmillaan nämä pohdinnat auttavat isää korjaamaan aiempien sukupolvien mahdollisia virheitä ja välittämään omalle lapselleen sellaisia psyykkisiä taitoja, joita ei itse aiemmin omannut. Isä voi omalla esimerkillään asioita pohtiessaan ja vanhemmaksi tuloa kipuillaessaan osoittaa lapselleen, että kaikenlaiset tunteet ovat osa elämää ja sallittuja sellaisinaan. Isä voi myös osoittaa näin, että meillä kaikilla on omat inhimilliset rajamme, ja että kehittyminen ihmisenä on mahdollista myös aikuisiällä - kehityksen ei tarvitse päättyä lapsuuteen. (Kalliomaa 2010, 108.)

Kolmella isällä oli ilmennyt myös ennen lapsen syntymää koettuja masennuskausia. Toisella ensimmäisestä diagnosoidusta masennuksesta oli vierähtänyt jo muutama vuosikymmen ja toisella noin kymmenen vuotta. Lisäksi yksi isä epäili poteneensa masen-

nusta jo pidemmän aikaa mutta se oli diagnosoimaton ja oireet olivat voimistuneet lapsen syntymän jälkeisenä aikana. Aiemmin sairastettu masennus tai muu mielenterveyden häiriö on myös aiempien tutkimusten mukaan merkittävä riski isän masennukselle myös lapsen syntymän jälkeen (mm. Ahlqvist-Björkroth 2017; Massoudi 2013; Leigh & Milgrom 2008). Kyse voi olla esimerkiksi geneettisestä alttiudesta tai yksilön persoonalle tyypillinen tapa käsitellä asioita, kuten eräs isä kertoi pohtineensa. Menneisyys vaikuttaa meissä usein tavoilla, joita emme itsekään tiedosta. Esimerkiksi eräs isä kertoi käyneensä nuorempana terapiassa ja muistaneensa tulleen koulukiusatuksi. Hän arveli mielensä suojelleen häntä siihen asti ikäviltä muistoilta. Toinen isä kertoi havahtuneensa isäksi tulon jälkeen, kuinka vahvasti kokemukset rikkinäisen perheen lapsena vaikuttivat häneen vielä tänäkin päivänä.

Isyys aiheuttaa suuren mullistuksen isän tunne-elämässä. Kaikki tunteet eivät ole positiivisia vaan pintaan voi nousta myös esimerkiksi ulkopuolisuuden, hylätyksi tulemisen, syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteita uudessa elämäntilanteessa. Usea isä kertoi lapsen syntymän jälkeisestä ulkopuolisuuden tunteesta, jota aiheutti esimerkiksi imetys tai lapsen taholta koettu välinpitämättömyys isää kohtaan. Yksi isä koki taaperoikäisen lapsen kapinoinnin osoituksena äidin suosimisesta, mikä aiheutti isälle ulkopuolisuuden tunteen.

”Se lähtee semmosesta liikkeelle että [...] sillon lapsen syntymän jälkeen kun ei ehkä pystynyt oleen siinä lapsen hoidollisissa ja muissa asioissa niin mukana kun lapsi oli tissillä. Ja ehkä se vähän vieraannutti ja sitä jäi vähän siitä arjesta ulkopuolelle jopa. Ehkä semmonen hieman ulkopuolinen olo välillä oli.” (H1)

Kahdella isällä ulkopuolisuuden kokemus oli vahvempi, mistä kertovat heidän käyttämänsä ilmaisut ”hylkäämisen tunteesta” ja ”mä en yhtäkkiä ollu yhtään mitään”.

”[...] se hylkäämisen tunne mikä tulee siitä kun esimerkiksi lapsi syntyy ja varsinkin mä oon ollu todella huono sietämään [...]” (H3)

”[...] mä en yhtäkkiä ollu niinku yhtään mitään [...], [vaimo] ei nähnyt mitään muuta ku sen lapsen.” (H4)

Äidin ja vauvan välisen suhteen aiheuttaman ulkopuolisuuden tunteen on todettu olevan keskeinen psyykkinen haaste miehelle raskaus- ja vauva-aikana (Sarkkinen & Juutilainen 2017, 259; Äitiysneuvolaopas 2013). Isän kokema lapsen syntymän jälkeinen ulkopuolisuuden tunne on tavallista, ja sen taustalla voi olla useita tekijöitä, kuten imetys, isän työssäkäynti, äidin mahdollisuus pidempään vanhempainvapaaseen ja joskus myös äidin taipumus muodostaa omistava tunnesuhde vauvaan (Jämsä 2010b; Kilpiä 2006a).

Kaikki isät puhuivat syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteista eri muodoissaan. Monelle isälle kotona olo aiheutti syyllisyyttä tekemättömistä töistä ja työssä käyminen puolestaan syyllisyyttä siitä ettei tee tarpeeksi kotona. Se voi olla tavanomainen kokemus tuoreilla isillä (kuten Kilpiä 2006a), mutta syyllisyys ja riittämättömyyden tunne ovat myös masennukselle otollinen kasvualusta (Jämsä 2010a, 68). Syyllisyyttä ja pahaa oloa aiheutti yhdelle isälle myös työssä käyminen siksi, että puoliso kärsi synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Myös ikävä vauvaa kohtaan masensi isän mieltä.

”[...] se oli yks syy [...] myös siihen [...] mielialan laskuun et sit taas ku ei saanutkaan olla siinä [kotona vauvan kanssa], et sit ku piti sinne töihin mennä ja varsinki se ku tiesi että siel on puoliso sitte masentuneena ja väsyneenä kotona, ilman sitä mitään tukiverkkoo niin [...] se oli varmaan muuten yks semmonen hyvin iso, iso mielialaa laskeva tekijä itellä.” (H5)

Emotionaalinen siirtymä isyyteen kuvataan yleensä hitaaksi, joka alkaa kehittyä pikkuhiljaa lapsen syntymän jälkeen. Sitä perustellaan usein sillä, ettei isä ole raskaana, synnytä tai imetä. (Sarkkinen & Juutilainen 2017, 257.) Henkinen siirtymä isyyteen voi kuitenkin tapahtua hetkessä, kuten eräs isä kuvasi omalla kohdallaan. Hän kuvasi, että heti vauvan synnyttyä valtava hätä toisen ihmisen puolesta yllätti hänet voimakkuudellaan. Isä arveli, että isäksi tulon aiheuttama yllättävä ja iso ”ravistelu” altisti hänet masennukselle.

”[...] mä olin tosi voimakkaasti siinä mukana [...] ihan käytännön jutuissakin [...] nii se tuli niin isona mylläkkänä se kaikki uusi et [...] varmasti se semmonen iso ravistelu mikä siinä tuli ni se myös altisti [...] tietyn lailla siihen että tuntu ku ois vähän niinku semmonen psyykkeen turvamuurit revitty auki [...] nii varmasti sitä kautta se mieliala lähti myös reagoimaan.” (H5)

Jämsä (2010a) on esittänyt ajatuksen, että ehkä juuri sen vuoksi olisi syytä keskittyä tukemaan miehen siirtymää isäksi, koska hän *ei ole* raskaana, eikä hänen kehonsa näin valmenna häntä vanhemmuuteen yhdeksän kuukauden ajan. Tätä tukee se tieto, että joissain tutkimuksissa (esim. Boyce ym. 2003) on nähty viitteitä siitä, että raskausaika olisi isälle vanhemmaksi tulon stressaavinta aikaa. Raskauden ruumiillisuus tekee siitä sukupuolispesifin kokemuksen: raskausaikana nainen vastaa paitsi siitä, mitä tekee omalle ruumilleen, myös siitä, mitä tekee vauvalle. Miehellä raskaus on koettavissa vain naisen kautta. Ruumiillisuus ei kuitenkaan ole vanhemmuuden oleellisin piirre. Psykologinen vanhemmuus muodostuu läsnäolosta ja läheisyydestä - niin äitiys kuin isyyskin. (Sevón & Huttunen 2004, 141.)

Jos isäksi tulo on tunnepuolella suuri muutos miehen elämässä, sitä se on myös käytännön tasolla. Uudenlainen arki vauvan ja sittemmin omaa tahtoaan etsivän taaperon

kanssa ei ole helppoa. Moni isä mielsi lapsen kasvatuksen ja käytännön asioiden, kuten rintapumpun käytön opetteluun ja lapsen tunnekasvatukseen olevan haastavaa ja ajoittain jopa kaoottista. Miehillä oma lapsi on usein ensimmäinen, jota he hoitavat, koska yhteiskunnassa miehiä ei mielletä pienten lasten ensisijaisiksi hoivaajiksi (ks. Korhonen 2004). Kokemuksen puuttuessa kaikki vauvan hoitoon ja lapsen kasvatukseen liittyvä tulee yllättävänä ja uutena eteen. Uudet asiat täytyy myös oppia ja tilanteet ratkaista samassa hetkessä kuin ne eteen tulevat, mikä luo paineita ja koettelee hermoja. Isät kokivat, että he joutuivat aloittamaan vauvan hoidon ”puhtaalta pöydältä”, mikä aiheutti kokemuksen kiireestä, selviytymisestä ja kuitenkin koko ajan jäljessä olemisesta.

”Kyllä se on aika... tavallaan kova koulu oppia itsenäisesti kasvattaa lasta, kun ei mullakaan oo semmosta niinku perhepiirissä ollu semmosia itseäni pienempiä lapsia hirveesti että mä oisin niinkun ikinä hoitanu tavallaan ketään. Ja sitten siinä tulee vähän semmonen kiirus tietyllä tapaa sitte ku se hetki on omalla kohalla että nyt näistä pitäis selvitä... Ja sitte sä tuut koko ajan vähän perässä, et sä tajuat tänään mitä sä teit eilen väärin tavallaan ja sit sä... no totta kai sä aina korjaat mut sä kerkeet tehdä niitä virheitä koko ajan ja... että millä sitä estäis?” (H2)

”Hirveestihän se oli kaikkee uuden opettelua että ku se jotenki ei yllättäen tietenkään nyt tullu noihin aiheisiin, vauvavuoden aiheisiin missään vaiheessa aikasemmin elämässä perehdyttyä niin sitte tuli kaikki ryminällä nämä siihen liittyvät teemat elikkä rintapumpuista alkaen [...] et se oli hirveen kovaa tykitystä se ensimmäinen vuosi [...]” (H5)

Isien arjen haasteet ovat todellisia ja luovat kokemattomuuden vuoksi hallitsemattomuuden tunnetta elämään, mikä rasittaa masennuksesta oireilevaa mieltä entisestään.

Arkeen tuo oman haasteensa myös ajankäytön ongelmat. Yksi isä arvioi, että hänen masennuksensa oli pysynyt aisoissa ennen lapsen tuloa, koska hänellä oli nykyistä enemmän omaa aikaa ja vapaampi elämä. Hän arveli, että oli potenut masennusta jo pidempään, mutta vasta vauvan syntymän jälkeinen ”palautumisajan” väheneminen sai oireet näkyvästi esille. Ajankäyttöön liittyvä haaste oli myös kahden isän kokemus ”aina väärässä paikassa olemisesta”; töissä ollessa olisi pitänyt olla kotona ja kotona ollessa töissä. Lapsiperhearjen yleiset arjen pyörittämiseen liittyvät tekijät lisäsivät erään isän kokemusta ajankäytön hallitsemattomuudesta, *”[...] kun kotitöiden määrä on lisääntynyt yllättäen kun lapsi tuli, että tiskikone pyörii useammin, pyykkikone pyörii useammin [...]”* (H1).

Kaikki viisi isää toivat esiin masennusoireilun taustalta kokemuksen liian vähäisestä tukiverkostosta. Tukiverkostolla tarkoitetaan omia vanhempia, muita perheenjäseniä, ystäviä ja muita perheelle läheisiä ihmisiä. Isät kertoivat pitkistä välimatkoista omiin

vanhempiansa ja kavereihinsa, kiireistä lapsiperhearkea elävistä sisaruksista, ikääntyneistä vanhemmista ja suomalaisesta hiljaisuuden kulttuurista, jossa apua on vaikea pyytää ja naapuria jututtaa. Läheisten apua olisi kaivattu lapsiperheen arjessa kipeästi, jotta isät olisivat saaneet hetkeksi taukoa arjesta, tukea isyyteen ja ajatukset pois omista synkistä mietteistä.

”[...] mä en ymmärtäny sitä että kuinka iso merkitys sillä on että isovanhemmat on lähellä. [...] tukiverkoston käytännössä kokonaan puuttuminen tästä niin kyllä se on vaikuttanu ihan hirveen paljon siihen [...] että minkälaiseks oma mielenmaisema muuttuu.” (H3)

Yksinäisyyttä aiheutti myös etääntyminen kavereista lapsen synnyttyä. Moni isä totesi, että lapsettomien kavereiden kanssa elämäntilanteet tai puheenaiheet eivät enää kohdanneet, minkä vuoksi välit etääntyivät. Isät olisivat kaivanneet vertaistukea isyyteen ja uuden elämäntilanteen aiheuttamaan tunnemylläkkään. Toisaalta tukea ei saatu myöskään isäkavereilta. Eräs isä toi esille miesten välisen puhumattomuuden kulttuurin, jossa ei puhuta suurista tunteista tai koetuista ongelmista. Selkeästi kaikki haastatellut isät kaipasivat kuitenkin miesten ja isien välistä keskustelukulttuuria ja kärsivät tästä hiljaisuudesta.

”[...] yllättävän harva on mun tosta ikäryhmästä kuitenkaa lapsia hankkinu, ni se luo semmosta tietynlaista perheellisen arkee mikä ei sitte taas ihan aina luonnistukkaa semmoseen yhtä räväkkään toimintaan ku mihin tota perheettömät on tottunu [...]” (H2)

”[...] ku vertaa vaikka kavereihin joillei ny vielä oo lapsia niin tota jotenki ne vanhat puheenaiheet ei enää sillain... sillain huumorintaju on muuttunu [...]” (H5)

Isän etääntymisen lapsettomista kavereista havaitsi myös Petteri Eerola (2008) pro gradu -tutkielmassaan. Myös Jämsä (2010a) on käsitellyt isän syrjäytymistä sosiaalisista suhteistaan etenkin silloin, jos isä jää kotiin hoitamaan lasta. Yksinäisyys ja eristyneisyys ovat merkittäviä masennuksen laukaisevia tekijöitä, joita etenkin äidit kokevat joutuessaan vanhempainvapaiden epätasaisesta jakautumisesta. Isien eristyneisyyden tunnetta voi lisätä entisestään se, että hiekkalaatikolla ja perhepalveluissa isä on naisvaltaisella alueella. (Jämsä 2010a.)

Kaikki isät liittivät masennusoireilunsa jollain tapaa työhön. Työ laukaisi kaikilla masennusoireita mutta eri tavoin. Kahdella isällä mielialaan oli vaikuttanut työpaikan ilmapiiri, kahdella freelance-töitä tekevällä ylityöllistyneisyys ja ajan puute, yhdellä isällä työn puuttuminen ja siitä aiheutuvat negatiiviset vaikutukset elämänhallintaan ja taloudelliseen tilanteeseen.

”[...] se oli kyllä itellä sillon yhtenä isona tekijänä sillon mikä laukas sen masennuksen oli se että se työpaikan ilmapiiri oli nii raskas että siinä oli sillä hetkellä aika paljon käsiteltävää [...]” (H2)

”[...] ja sä oot työttömänä ja jossaki tämä asunnon rähjässä jossa sulla ei oo omia tavaroita [...] nii seki on aika kamala fiilis jos sulla ei oo niinkö arkirutiineja, tavallaan kunnollista arkea et sä joka päivä joudut keksimään uudestaan sen jos sulla on voimia että mitä sä oikeen teet [...]” (H3)

”[...] kyllä me ollaan oltu viimeiset viis vuotta [...] koko ajan stressaantuneita raha-asioista [...] ja ei se ainakaa auttanut oo meitä yhtää.” (H3)

Taloudellinen vastuu lasten hankkimisen yhteydessä ahdistaa usein isiä, koska useimmiten äiti jää lapsen kanssa kotiin ja isä palaa nopeasti töihin. Usein isä kokee olevansa velvollinen turvaamaan perheen taloudellisen tilanteen tai tietyn elintason. Epäonnistuminen omassa ihanteessa voi aiheuttaa riittämättömyyden tunnetta ja häpeää. (Oulasmaa & Saloheimo 2010, 22.) Työn merkitys elämässä tulee nähtäväksi ennen kaikkea työttömyyden kautta, ja negatiivisena koettu työttömyys aiheuttaa isälle haasteita sovitaa isyyttään kulttuuriseen mallitarinaan (isä elättäjänä) (Kokkonen 2004). Työttömyyden aiheuttama kohonnut riski masennukseen on todettu useissa tutkimuksissa (mm. Massoudi 2013; Rosenthal 2012; Leigh & Milgrom 2008). Isyys voi kuitenkin myös toimia voimavarana työttömyystilanteessa ja häivyttää työttömyyden negatiivisia puolia. (Kokkonen 2004.) Työn ja vanhemmuuden välistä suhdetta on tärkeää pohtia myös sukupuolen näkökulmasta, ja tutkimusta onkin tehty runsaasti. Yksilölliset valinnat työn ja perheen yhdistämisessä kytkeytyvät sukupuolten välisen työnjaon arvostukseen yhteiskunnassa. (Korvajärvi 2012, 184.)

Useampi isä pohdiskeli puheenvuoroissaan yleisiä yhteiskunnallisia odotuksia. Poikkeuksetta vaatimukset tuntuivat lisääntyneen sekä työ- että perhe-elämässä.

”Voiko se olla kumminki semmonen ajan henki se tietty vaativuuden nousu jokaisella elämän osa-alueella että jossain kohtaa tulee jonkunnäkönen raja vastaan että ei vaan enää kykene joka suuntaan venyy.” (H2)

Masennuskokemukseen liittyy vahva riittämättömyyden tunne. Ihmiset kokevat sosiaalisesti ja yhteiskunnallisesti asetettuja vaatimuksia, joiden saavuttaminen tuntuu masentuneesta mahdottomalta. Masennus on usein seurausta koetusta elämänhallinnan menetyksestä ja liian kovista paineista. (Heiskanen 2017, 28.) Esimerkiksi yksi isä kertoi, että hänen työnkuvaansa lisätään jatkuvasti uusia osa-alueita, joita siihen ei työn aloittaessaan kuulunut. Se lisäsi isän kokemusta paineiden kasautumisesta ja vei työiloon. Pärjäämisen eetos on yhteiskunnassa vahva, ja masennuksen ja uupumuksen kanssa kamp-

paileva voi kokea ennakkoluuloja ja suoranaista syrjintää. Työkykyyn vaikuttava masennus tai uupumus saatetaan tulkita yksilön omaksi syyksi ja laiskuuden merkiksi.

”Se [uupumus] vaan nii helposti nähdään laiskuutena. Ja sitä kautta sitte syyllisyytenä ja sitä kautta sitte päästään takasin masennukseen, et se on tavallaan semmonen itseään ruokkiva kehä [...]” (H3)

Isille paineita aiheuttivat myös isyyteen kohdistuvat odotukset. Vaikka isät yhtäältä itsekin halusivat olla vanhemmuudessa tasavertaisia, läsnä olevia isejä, toisaalta yhteiskunnan ja ympäristön odotukset sen toteuttamisesta aiheuttivat keinottomuuden ja pärjäämättömyyden tunteita. Läsnä olevan isän mallin puuttuessa oma rooli isänä on löydettävä itse.

”[...] halua on myös siihen että olla läsnä mut [...] ku ei oo sitä mallia nähny ni mitenkä ihmeessä se pitäis tehdä ja sitte se ajatellaan että [...] se ei myöskään riitä että vaan on siinä läsnä [...] et kai siinä tulee semmonen keinottomuuden tunne monilla, monilla iskee varmasti päälle että miten mä tässä nyt olisin ja vaikka mä kuinka tässä ny olisin ni silti ei tunnu että tekee tarpeeks [...]” (H5)

Isäksi tulon myötä isä joutuu aina ainakin jollain tapaa käsittelemään suhdetta omaan isäänsä (Kilpiä 2006a). Minna Oulasmaa ja Arja Saloheimo pitävät yhtenä isyyden stereotypiana uskomusta siitä, että isän vanhemmuuden määrittää täysin isän oma kokemus omasta isästä. Harvoin kyse on kuitenkaan pelkästään oman isän antamasta mallista, vaan isyyden mallit ovat moninaisia myös sukupuoleltaan. Ristiriita saadun mallin ja oman ideaalin välillä voi tuottaa epävarmuutta oman isyyden ”paketin” kokoamiselle. Joskus sisäiset ristiriidat voivat aiheuttaa väsymystä ja isä kokea vanhemmuuden vaikeana ja vaatimukseen ylätämisen mahdottomana. Isyyteen kasvaminen näyttäytyy prosessina, mikä luo myös mahdollisuuden kehittyä juuri omanlaisekseen isäksi. (Rankinen 2010, 95.)

Eräs isä piti omia henkilökohtaisia ominaisuuksiaan vauvan hoidossa riittämättöminä. Hänen puheenvuorostaan on tulkittavissa ajatus, ettei ”äärimmäisyyteen viety tasa-arvo” ole oikea ratkaisu mietittäessä vauva-arjen järjestelyjä, vaan arjen vastuut tulisi jakaa vanhempien henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella. Isä kertoi myöhemmin haastattelussa olevansa perheessä se, joka ulkoilee lasten kanssa puolison viihtyessä enemmän kotona. Puheenvuorosta voi olla luettavissa myös kritiikkiä sukupuolten välisen tasa-arvon vaatimusta kohtaan.

”[...] jotkut muut kestää sitä [vauvan kanssa valvomista] paremmin ku toiset ja tavallaan tommonen niinku äärimmäisyyteen viety tasa-arvo, niinku mitä meki tavallaan yritetään toteuttaa siinä että kuka huolehtii lapsesta öisin [...] aiheuttaa sen että [...] kaikki ei pärjää. [...] Mä en kestä sitä, tai siis mä voin kestää jonku kaks kuukautta, kolme kuukautta, sitte aina joskus tulee se raja [...] ku

huomaa olevansa työpaikan vessassa itkemässä sitä et ei ymmärrä mistään mistään.” (H3)

Toisaalta kielteiset ajatukset ja voimakas itsekritiikki ja -halveksunta ovat tyypillisiä masennuksen piirteitä (Tuulari 2017), eikä isän arvottomuuden ja pärjäämättömyyden tunteet välttämättä kerro kielteisestä asenteesta tasa-arvoa kohtaan vaan ovat seurausta masennuksesta.

4.2 Oireet ja vaikutukset

OIREET JA VAIKUTUKSET



Kuvio 2: Isän masennuksen oireet ja vaikutukset

Toiseksi teemaksi muodostin tutkimuskirjallisuuden perusteella sen, miten masennus ilmeni eli millaisia oireita se aiheutti isille. Analyysissä kuvataan isien kokemia psyko-fyysisiä tekijöitä ja verrataan niitä aiempien tutkimusten tuloksiin. Oireiden osalta alateemoiksi muodostuivat isien kertomusten perusteella uupumus, kielteisten tunteiden kehä ja psykosomaattiset oireet. Oireiden lisäksi teemassa kuvataan masennuksen vaikutuksia myös laajemmin isän elämässä. Vaikutusten alateemoiksi muodostuivat masennuksen vaikutus työkykyyn ja hyvinvointiin, parisuhteeseen, isyyteen ja sosiaaliseen elämään. Analyysin voi nähdä siirtyvän välittömistä vaikutuksista isään itseensä kohti sosiaalisiin vaikutuksiin, jotka koskettavat myös isän lähimmäisiä ja muuta elämänpiiriä.

Unenpuute ja äärimmäinen väsymys altistavat masennukselle, mutta masennus myös aiheuttaa niitä. Masentuneen ihmisen uni on erilaista; se ei virkistä, siitä on vaikeampi saada kiinni ja sen kesto on lyhyempi (Patronen 2017, 184). Usea isä toi esiin negatiivisen kierteen: unenpuute altistaa masennukselle, mikä puolestaan vähentää unta entisestään, mikä edelleen altistaa masennukselle. On todettu, että ahdistuneisuus ja masennus ovat yleisimpiä unettomuuden syitä, jotka jäävät tunnistamatta yleislääkärin vastaanotolla (Partonen 2017, 191). Tällöin hoidetaan vain oiretta, muttei syytä. Väsymyksen ja masennuksen yhdistelmä aiheutti eräälle isälle merkittävää toimintakyvyn menetystä:

”Mä kutsun niitä pimeiksi hetkiksi ku mulla ei niistä kovin paljon muistikuvia itelle tuu mutta yleensä se johtaa semmoseen niinku itkusuuteen ja mä oon joskus jääny tonne niinku sängyn pohjalle makaamaan [...]” (H3)

Isät kertoivat itseensä kohdistamistaan kielteisistä tunteista erilaisin tavoin. Isät kertoivat arvottomuuden tunteesta, epätoivoisuudesta, syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteista, ahdistuneisuudesta ja mitättömyyden tunteesta. Isien kokemia kielteisiä tunteita on osittain kuvailtu aiemmin (luku 4.1). Ne tulivat kuitenkin esiin myös isien pohtiessa masennuksen vaikutuksia itseensä ja elämäänsä.

”[...] tietenki siinä on tämä et ei usko... Et ei oo tarpeeks hyvä.” (H3)

”[...] mä rupesin saamaan semmosia, krapuloissani ja humalassa ja mielialalääkkeiden sekavuustilassa [...] semmosia örinäkohtauksia että mä en oo mitään, mut oli niinku latistettu niinku isänä ja miehenä.” (H4)

Masennusoireiluun liittyvät kielteiset ajatukset itseä, ympäröivää todellisuutta ja tulevaisuutta kohtaan saavat olon epätoivoiseksi ja toivottomaksi. Kielteinen ajattelu aiheuttaa jatkuvaa ikävien asioiden murehtimista, kun ihminen yrittää saada asiat ratkaistua. Masentuneen on vaikea ilmaista negatiivisia tunteitaan, joten ne kääntyvät ihmistä itseään kohti aiheuttaen voimakasta itsekritiikkiä ja -vähättelyä. (Tuulari 2017; Isometsä 2017). Masentuneelle elämä näyttäytyy ongelmien listana, jonka selvittämiseen masentuneella ei ole keskittymiskykyä tai energiaa. (Tuulari 2017, 155-157.) Eräs isä kuvasi masennukseen liittyvää ongelmien listauksen ja ratkomisen ongelmaa. Hän kertoi listanneensa öisin asioita, joihin halusi löytää ratkaisun, mikä pahensi väsymystä, mikä taas aiheutti lisää yöllistä ongelmanratkontaa. Seurauksena ei ollut ratkaisujen löytyminen vaan lisääntyneet masennusoireet. Toinen isä kuvasi itse masennusta itsekkääksi ajatusten kehäksi:

”[...] tavallaan voi ajatella että masennus on vaan se et sul [...] niinku ajatus pyörii kehää. Kun se että sä löydät aina vaan uusia ajatuksia ni se on tavallaan niinko masennuksen vastakohta [...]. Kun masennus on semmosta kai semmosta äärimmäistä itsekkyyttä ja omien ajatusten pyörittämistä.” (H3)

Isät kertoivat voimakkaista ärtyneisyyden ja aggressiivisuudenkin tunteista. Ne suuntautuivat isän itsensä lisäksi muihin ihmisiin, kuten puolisoon ja lapsein. Eräs isä kertoi pahimman uupumuksen aiheuttaneen hänessä ajatuksen lapsen vahingoittamisesta:

"[...] mä muistelen joskus semmosia asioita joita kyllä en haluais muistella millään tavalla, mutta mä muistelen kyllä että on niitä siis semmosia että ku on kolmatta tuntia yrittäny saaha lasta nukkumaan ni sit just tämä että tulee semmosia ajatuksia että haluaa vahingoittaa lasta et siinä vaiheessa tietää että pitää vaan jättää se lapsi ja sanoa toiselle tämä että meppä sä hoitamaan [...]" (H3)

Ajatus lapsen vahingoittamisesta nousi esiin myös Jämsän ja Kalliomaan (2010) aineistossa, vaikka aineisto koostui kaikenlaisista isistä, ei vain masennusoireilevista. Voitaaneen siis sanoa, että aggressiiviset ajatukset lasta kohtaan ovat yksi osa vanhemmuutta, vaikka ne aiheuttavat usein häpeää ja syyllisyyttä. Olennaista kuitenkin niihin liittyen on muistaa, että vasta toiminta on väkivaltaa, eivät ajatukset (Kalliomaa 2010, 98). Vakavimmillaan masennus oli saanut erään isän kokemaan toivottomuuden tunnetta, johon vain lapsi oli tuonut valoa:

"On semmosia tosi synkkiä jaksoja et tavallaan menettää kokonaan semmosen valon tunnelin päästä et tavallaan onni et on se lapsi siinä... Mut välillä on semmonen olo että miks mä tätä taistelua jatkan [...]" (H2)

Itsetuhoiset ajatukset ovat tavallisia masennuksen yhteydessä. Masentunut ihminen voi hakea niistä helpotusta tilanteeseen, josta ei näe ulospääsyä. Ajatusten tavoitteena ei siis varsinaisesti ole kuolema, vaan jonkinlainen elämän tauottaminen. (Lönnqvist 2017, 362-363.) Tulkitsen isän viitanneen tällaiseen elämän tauottamisen kaipuuseen, sillä hän kuvaili toisaalla olevansa elämässään jonkinlaisessa muutostilassa, josta tietää, *"[...] että tässä ei voi maata mutta ei oikeen oo viel suuntaa mihi jatkaa."* ja jatkaa:

"[...] tavallaan tuntee olevansa muutostilassa ettei oikee viel tiä että onko se enää sama mies tai no todennäköisesti se ei ihan sama mies oo kuka sieltä nousee, optimistisesti ajateltuna kuka sieltä nousee, nii ku se kuka sinne vajos [...]" (H2)

Isä koki muutostilassa olemisen halvauttaneen lisäksi hänen päätöksentekokykynsä. Myös toinen isä koki, ettei rationaalinen päätöksenteko onnistu masennuksen takia. Hänellä ilmeni pahimpien masennuskausien aikana myös muistin heikentymistä, minkä hän oli havainnut omia päiväkirjamerkintöjään selaamalla.

Kaksi isää viidestä kertoi masennusoireidensa ilmenneen psyykkisten oireiden lisäksi somaattisina tuntemuksina. Keho ja mieli ovat erottamaton kokonaisuus, ja joskus psyykkinen kuormitus muuttuu keholliseksi. Erityisesti masennukseen liittyvät usein erilaiset kipukokemukset ja elimistön toiminnalliset häiriöt (Myllärniemi 2017, 25).

Eräs isä kuvasi, että ”*samassa rytäkässä*” masennukseen sairastumisen kanssa hän joutui leikkaukseen ja lisäksi hän sai pitkäaikaissairauden diagnoosin. Hän koki fyysisten sairauksien olleen seurausta mielen sairastumisesta:

”[...] tuntuu kyllä jotenki että kun sun mieli alkaa menee maihin nii toi koko fyysikka tavallaan pettää [...] ja musta tuntuu tavallaan että se [...] tulee jollain tavalla se koko linna alas [...] minkä on ite rakentanu.” (H2)

Toinen isä puolestaan kertoi useista fyysisistä oireista, kuten vatsa- ja muista epämääräisistä kivuista sekä lihasten nykimisestä ympäri kehoa. Hän koki oireiden olleen seurausta stressistä ja masentuneisuudesta, ja piti niitä itselleen tyypillisenä tapana reagoida stressaaviin tilanteisiin. Kun stressitasot ja ”masentuneisuus” olivat vauvavuoden jälkeen pikku hiljaa helpottuneet, isä oli huomannut myös somaattisten oireiden hävinneen. Isä kertoi myös vauvavuoden erityisenä piirteenä olleen lisäksi suuren huolen omasta terveydentilastaan, mikä oli aiheuttanut ikäviä pohdintoja vauvan ja perheen selviämisestä, mikäli hänellä todettaisiin esimerkiksi jokin vakava sairaus.

Isät kuvasivat masennusoireilun vaikeuttaneen omasta hyvinvoinnista huolehtimista. Useimmiten kyse oli liikunnan ja muiden harrastusten laiminlyömisestä. Isät tiedostivat, että niillä olisi ollut positiivinen merkitys mielialalle, mutta erinäisistä syistä johtuen ne kuitenkin jäivät. Hyvinvoinnista huolehtimisen haasteet kietoutuivat ajankäytön ja väsymyksen kanssa vaikeaksi vyyhdiksi. On tavallista, että vauvan syntymän ja uuden arjen opetteluun yhteydessä vanhempien omat harrastukset jäävät ainakin hetkellisesti tauolle.

”[...] harrastukset siinä vuoden aikana jäi aika lailla sivuun että mitä sitte voimia vähän riitti sitte ku toinen unirytmiltänsä salli [...] ja se mikä aika ei menny sit siihen unirytmän pohtimiseen [...] niin tota ei oikee jääny [...] hirveesti aikaa harrastaa [...]” (H5)

Masennus kuitenkin vie ilon ja nautinnon tunteen silloinkin, kun harrastuksille olisi aikaa. Eräs isä kuvasi, miten masennus vaikuttaa mielihyvän kokemiseen ja sitä kautta vei mielenkiinnon entisiin harrastuksiin:

”[...] ei vaan saa sitä nautintoa [harrastuksista] ehkä tällä hetkellä totuttuun tyyliin ni se aiheuttanu sitä epätoivoo että onko seki turhaa.” (H2)

Kolme isää kertoi masennuksen vaikuttaneen heikentävästi heidän työkykyynsä. Eräs isä kuvasi, että töitä ei jaksanut tehdä entiseen tahtiin ja ongelmanratkaisukyky oli heikentynyt. Masentunut mieli aiheutti myös työssä aiheutuneiden ongelmien kasautumista, kun niitä ei saanut prosessoitua kunnolla. Eräs isä oli haastatteluhetkellä työharjoittelussa, jonne toivoi saavansa solmittua työsopimuksen harjoittelun päätteeksi. Hän kui-

tenkin pelkäsi, että henkisen tasapainonsa järkkyyessä työpaikka voisi jäädä saamatta. Isän oli hyvin vaikea tuoda esiin masennustaan tai sen vaikutuksia työharjoittelupaikassaan juuri työn menettämisen pelon vuoksi. Toinen isä kertoi, ettei työ tehtaalla aiemminkaan ollut tuottanut suurta mielihyvää, mutta masennus oli vienyt työstä viimeisenkin nautinnon:

”[...] työssäkäynti on tällä hetkellä aikamoinen urakka kanssa, [...] et tällä hetkellä tuntuu ettei siitä nauti yhtää, et se on semmonen välttämätön paha ja melkee pahimmillaan on katkera vaimolle siitä että se saa olla [...] kotona.” (H2)

Masennus aiheuttaa merkittävää työ- ja toimintakyvyn alenemista. Myös työn tuottavuus vähenee. Masennuksen vuoksi aiheutuu huomattava määrä sairauspoissaoloja ja kroonistuessaan se nostaa työkyvyttömyyseläkkeen riskiä. (Kivekäs & Tuisku 2017, 370.) Tämä tutkimuksen isät eivät olleet pyytäneet sairauslomaa masennuksen takia. Moni isä totesi hoitaneensa aina työt kunnialla, vaikkei mitään muuta olisi masennuksen takia kyennyt tekemään. Eräs isä kertoi hakeutuneensa terapiaan pääasiassa parantaakseen työssä jaksamistaan. Toinen puolestaan kertoi töiden vuoksi kieltäytyneensä hänelle tarjotusta psykiatrisesta osastohoidosta lapsen ollessa yksivuotias:

”[...] mä kieltäydyin siitä [osastohoidosta] koska mulla oli [tilaustöitä] ja kaikki semmoset mä hoidin ihan kunnialla.” (H4)

Parisuhde oli aineistossa keskeisessä roolissa, mutta tulkintani mukaan kahdella isällä parisuhteessa koetut ongelmat ennemminkin aiheuttivat masennusoireilua kuin olivat seurausta masennuksesta (ks. luku 4.1). Kahdella isällä masennusoireilu aiheutti kielteisiä vaikutuksia parisuhteeseen, jossa ei aiemmin ollut ongelmia. Yksi isä kuvasi puolisoitten välisten keskusteluiden muuttuneen riitelyksi.

”[...] ku ei me ennen tätä [masennusoireilua] oikeestaan olla koskaan riideltänyt nyt [...] se vähän purkautuu sitten ne keskustelut semmosina niinku riitelynä jolla taas ei ole sitte pitemmän päälle hirveen hyvä kaiku tuonne parisuhteeseen.” (H1)

Toinen kertoi, ettei parisuhteeseen jaksanut juuri panostaa, ja ihmetteli, kun sitä ei tullut edes kaivanneeksi. Tämä viitanee hänen aiempaan kommenttiinsa siitä, kuinka masennuksen myötä on menettänyt kyvyn nauttia ja saada mielihyvää entiseen tapaan. Isä koki parisuhteen muuttuneen yhtiökumppanuudeksi, jossa yhdessäoloa jatketaan lapsen vuoksi. Parisuhteelle aiheutti lisähaastetta se, että isä epäili äidin sairastavan synnytyksen jälkeistä masennusta, johon tämä ei ollut yrityksestä huolimatta saanut apua.

”[...] se on kyllä kans tavallaan tosi vaikee aihe mihin pitäis oikee varmaan keskittyä tavallaan ja varata sitä aikaa ja tehdä sitä työtä mutta... nyt ei vaa oo jak-

sanu. Ja totta kai sekin on vähä semmonen velka et se kasvaa korkoa sitte koko ajan.” (H2)

Tutkimusten mukaan masennuksella on suuri vaikutus parisuhteeseen. Erityisesti kroonistuuessaan toisen puolison masennus voi muuttaa parisuhteen hoivasuhteeksi. Masennus myös nostaa avioeron riskiä, voi heikentää seksuaalista halukkuutta ja voi etäännyttää puolisoita toisistaan. (Männikkö ym. 2017; Kilpiä 2006b.)

Yksi isä erottui joukosta kokemuksellaan masennuksen vahvistavasta vaikutuksesta parisuhteeseen. Hän koki, että kummankin puolison kokema masennus yhdisti heitä, koska he pystyivät ymmärtämään ja tukemaan toisiaan vaikeassa tilanteessa.

”[...] semmosta riitaantumista tuli herkemmin [...] mut kyl se niinku vahvistanu on parisuhdetta sit toisaalta, mä näkisin [...] et vaikka se masennus oli [...] molemmilla nii kyl me sit toisaalta tietyllä tapaa pystyttiin toisiamme siinä ymmärtään [...]” (H5)

Kaksi isää koki masennusoireilun hidastaneen isyyden tunteen muodostumista. He kuvasivat, että lapsen kasvua ei jaksanut täysin seurata tai saada hänen kehityksestään iloa.

”[...] ehkä se on tavallaan hidastanut sitä isyyden tunteen muodostumista, että [...] se semmonen suhde lapsen kanssa [...] ois varmasti kehittynyt alussa nopeammin jos ois pystynyt oleen ite ihan täysillä mukana.” (H1)

Isistä toinen koki masennuksen takia hyvin vaikeaksi olla läsnä arjessa lapsen kanssa. Hän kertoi välillä pelkäävänsä kahdestaan oloa lapsen kanssa:

”[...] niitä tilanteita pelkää, silloin ku on väsynyt ja masentunu ja semmonen ni sitä pelkää että joutuu oleen sen lapsen kanssa kaksin ku ei oo oikee ihan varmaas että hallitteeko sitä omaa tilannettansa täysin ni...” (H2)

Isä ei halunnut pohtia masennuksen vaikutusta hänen ja lapsen väliseen suhteeseen. On todettu, että masennusoireilevat isät kokevat isyyden useammin negatiivisesti kuin isät, joilla ei ole masennusoireita (Vänskä 2017). Masennus usein heikentää isän kykyä toimia vastuullisena vanhempana, ja nostaa lasten riskiä sairastua itse psyykkisiin häiriöihin (Ramchandani ym. 2005; Solantaus & Paavonen 2009). Toisenlaisetkin kertomukset ovat kuitenkin mahdollisia. Yksi haastateltu isä erottui jälleen joukosta, sillä hän koki masennuksen vahvistaneen isyyttään ja suhdettaan lapseen:

”[...] emmä voi kuvitella muuten ku että jotenki lähentänyt jos vaan mahdollista [...] että enemmän sitä oloa että [...] enemmänkin haluais viettää aikaa yhdessä.” (H5)

Kahdella isällä masennuksen vaikutus isyyteen ei noussut haastattelussa esiin. Toinen toi epäsuorasti esiin vaikutuksen toteamalla, että masentuneena ärsyyntyi ja hermostui lapsille pienistä asioista.

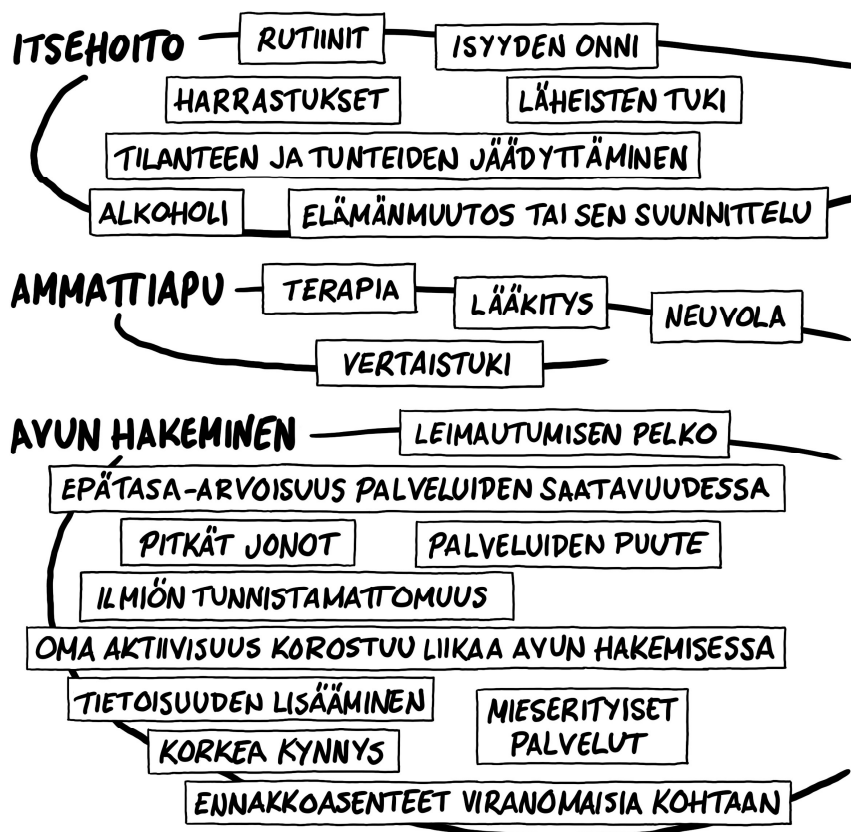
Kaikki isät toivat esiin masennuksen vaikutukset heidän sosiaaliseen elämäänsä. Isät kertoivat vähentyneestä tai kokonaan loppuneesta yhteydenpidosta perheeseen ja ystäviin. Eräs isä kuvasi pitkiä jaksoja, joiden aikana ei ollut tekemisissä kuin työparin ja perheen kanssa, mutta tämä vähäinenkin kontakti oli pintapuolista. Usein kyse oli yksinkertaisesti siitä, ettei senhetkisessä mielentilassa ja elämäntilanteessa jaksanut kurottautua kotoa ulospäin, vaikka olisi halunnutkin. Toisaalta kyse saattoi olla eräänlaisesta ”piiloon menemisestä” masennusjakson aikana, kuten eräs isä kuvasi:

”[...] mä en oo kokenu millään tavalla olevani valmis lähestyy ja pyytää seuraa tavallaan. Jollain tavalla on jäänyt ehkä semmoseen omanlaiseensa noidankehään että tiedostaa olevansa jollain tavalla rikki tällä hetkellä ja sitte päättää että mä palaan sitte ihmisten ilmoille ku mä oon käsitelly tän. Ja sitte ei tajua sitä että se on vähän hullunkurinen reaktio mutta menee jotenki piiloon.” (H2)

Tämä isä koki masennuksen vaikuttaneen hänen persoonaansa niin kielteisellä tavalla, etteivät kaverit enää halunneet häntä seuraansa. Etääntymistä aiheutti monelle myös elämäntilanteiden erilaisuus lapsettomien kavereiden kanssa (tästä myös Taustatekijät -teemassa; ks. myös Eerola 2008) Toisaalta uusiakaan kontakteja ei ollut voimia tai aikaa etsiä. Eräs isä kertoi, että yhteydenpito kavereihin koko ajan väheni ajan kuluessa, ja mitä enemmän aikaa kului, sitä vaikeampaa oli ottaa yhteyttä. Isä kertoi sosiaalisen elämän olevan edelleen hankalaa juuri yhteydenpidon katkeamisen vuoksi, vaikka itse masennusoireilua ei enää ilmennyt. Läheisten voi olla vaikeaa suhtautua masennusoireilevaan ihmiseen ja ymmärtää, ettei tämä kykene itse säätelemään tunnetilaansa. Lähi-verkoston häviäminen masentuneen ympäriltä usein pahentaa masennusoireita, koska läheisten tuella on suuri merkitys toipumisessa. (Isometsä 2017.)

4.3 Selviytymiskeinot

SELVIYTYMISKEINOT



Kuvio 3: Isien selviytymiskeinot

Masennuksen kuvauksen lisäksi pidän toipumisen näkökulmasta tärkeänä kuvata keinoja, joilla isät kuitenkin selvisivät jokapäiväisestä elämästään masennuksesta huolimatta. Osa haastatelluista isistä koki jo toipuneensa masennuksesta, toisilla prosessi oli vielä kesken tai se ei ollut päässyt kunnolla alkamaan esimerkiksi mielenterveyspalveluiden pitkien jonojen vuoksi. Selviytymiskeinot -teeman alle on muotoiltu isien kuvausten perusteella kolme alateemaa. Itsehoito -alateemassa tuodaan esiin isien omia keinoja ja tapoja sekä elää masennuksen kanssa että yrittää selvitä siitä. Ammattiapu -alateemassa kuvaillaan, millaista apua isät olivat hakeneet sosiaali- ja terveyspalveluista, ja millaisena kokivat neuvolassa asioimisen. Avun hakemisen alateemassa käsitellään tekijöitä, jotka estivät tai edistivät isien avun hakemista sekä kuvataan tukea ja palveluita, joita isät olisivat kaivanneet.

Itsehoito

Isät olivat yrittäneet selviytyä masennusoireidensa kanssa pitkään yksin. He olivat kehilleet selviytymiskeinoja ja rutiineja, joiden ylläpitäminen tuntui auttavan oireiden kanssa elämisessä. Isien selviytyminen masennusoireidensa kanssa perustui siihen, että masennus oli kuitenkin osan ajasta jollain lailla siedettävää ja toivottomuuden tunteet enemminkin hetkittäisiä tai kausiluontoisia.

”[...] ajoittain sit sai vähän koottua niitä ajatuksia ja pidetty sit [masennusta] sit sen verran aisoissa [...]” (H5)

Useammalla isällä oli aiempaa masennustaustaa, mutta vain yksi toi sen esiin voimavarana, jonka tuomin keinoin hänen masennuksensa ei muuttunut yhtä vaikeaksi kuin aiemmin. Isä pohti myös masennusoireitaan laajemmassa mittakaavassa ajatellen niiden ainakin osittain olleen normaalia reaktiota suuren elämänmuutoksen aikana.

”[...] oli itellä niitä keinoja sitten myös siitä vanhastaan, [...] ymmärrys siitä että mitä tässä [...] pään sisällä [on] ehkä tapahtumassa ni sai sitä sitte sillai [...] järkeilyä sen homman nurin ettei lähteny sen syvempiin vesiin kahlaamaan [...]” (H5)

Usea isä toi spontaanisti esiin isyyden myönteisen vaikutuksen vaikeassakin tilanteessa. Lapsesta puhuminen toi isien kasvoille hymyn, ja isät kertoivat ylpeinä lasten ja isän yhteisistä mielipuuhist. Pienten lasten kanssa leikkiminen ja ulkoilu toivat jaksamista, isomman lapsen kanssa eräs isä harrasti musiikkia ja jokailtaisia kävelyretkiä. Jo pienikin lapsi toi läsnäolollaan elämään valoa masennuksen synkkinä jaksoina.

”[...] semmonen valopilkku siinä sitte lattialla taikka sylissä taikka pinnasängyssä [...]” (H5)

Vanhemmalla iällä lapsen saanut isä totesi, että olisi hankkinut lapsia jo aiemmin, jos olisi tiennyt *”[...] kuinka ihanaa isyys on”* (H4). Isä kuvaili kasvatuseriaatteitaan ja oli lapsestaan silminnähden ylpeä. Hän kuvasi koskettavasti suhdettaan lapseen:

”[...] kaikin puolin terve ja ihana lapsi, se on niinku mun ankkurini tähän todellisuuteen.” (H4)

”[...] millään muulla tässä ei ole väliä kun sillä että hänestä tulee täyspäinen yhteiskunnan jäsen ja kyllä hänestä tulee, koska minä olen häntä kasvattanu.” (H4)

Lapsi sekä vie voimavaroja että tuottaa niitä. Eräs isä tiivistä lapsen saamiseen liittyvän psyykkisen ristiriidan näin:

”[...] siinä samassa miten se [lapsi] laitto sit elämänarvoja ja tämmöstä uusiks niin myös sitte, mikä tuntu raskaalta mut sit se myös kokos sut, pakotti myöskin keskittymään olennaiseen ja anto sitä kautta sitten sitä voimaa.” (H5)

Tähän ristiriitaan on viitannut tutkimuskirjallisuuden pohjalta myös Mervi Vänskä (2017, 13), jonka mukaan psyykkisen hyvinvoinnin näkökulmasta vanhemmuutta luonnehtivat ristiriitaisuus ja synnynnäinen konflikti, sillä se tuo elämään paitsi iloa ja merkityksen tunnetta, myös merkittävän määrän stressiä ja huolta.

Usea isä viittasi siihen, että vaikka harrastukset ja oma vapaa-aika olivat masennuksen myötä unohtuneet, niitä kuitenkin yritettiin ylläpitää ja aloitella taas jaksamisen mukaan. Moni koki, että liikunta ja ulkoilu auttoivat jaksamaan ja vähensivät oireita.

”[...] mä otin käyttöön tän aktiivisuusrannekkeen ni mä oon huomannu ni mitä enemmän mä harrastan liikuntaa ni sitä enemmän mulla on [...] no ei se nyt mee yks yhteen mut sillai et semmonen minimimäärän harrastaminen auttaa jaksamaan ja se ku se auttaa jaksamaan ni tulee tavallaan vähemmän noita oireita.”
(H3)

Yksi isä kuvasi useita keskeneräisiä harrastusprojekteja, joita sai edistettyä silloin tällöin. Hän koki rakentavansa itselleen ”parempaa huomista” keskittyessään edes ajoittain rakentelemaan pyöriä ja medialaitteistoja sekä sijoittamalla niihin rahaa. Tulkitsen ajatuksen ”paremman huomisen rakentamisesta” toiveena masennuksesta selviytymisestä ja keinona ylläpitää ajatusta itsestään aktiivisena, harrastuksistaan innostuvana miehenä, vaikka hän ei nykyisessä mielentilassaan jaksanut hankkimiaan harrastusvälineitä käyttää.

Kaikki isät kokivat puhumisen edes jonkun heidän asioistaan kiinnostuneen ihmisen kanssa tuoneen helpotusta oloonsa. Puhuminen auttoi suhteuttamaan omaa tilannetta ja saamaan ymmärrystä omalle olotilalleen. Monelle isälle erityisesti miespuolisten kavereiden kanssa puhuminen ”miesten asioista” oli tärkeää. Eräs naisvaltaisella alalla työskennellyt isä totesi työkavereiden huolehtineen että hän puhuu asioistaan, mutta ei kokenut naisten kanssa juttelua kuitenkaan samalla tavalla luontevaksi kuin toisen miehen.

”[...] kyllähä siitä tulee semmone helpottunu olo ku puhuu ja joka kerta ku puhuu ni näkee sen oman tilanteensa vähä eri lailla [...]” (H2)

Et ehkä ne työkaverit sillain, tuntu et niillä nyt oli mielenkiintoo siihen että mitenkä kotona jaksellaan [...] ja sitte toki ny nämä isovanhemmat molemmiin puolin on olleet sillain kyllä kiinnostuneita ja se mitä ovat ehtineet sitte ton välitaskan osalta ni toki tukena ovat olleet sen mitä pystyvät ja jaksavat itse [...]” (H5)

Kahdella isällä, joilla parisuhteen ongelmat eivät olleet masennuksen taustatekijöitä, puolison tuki oli iso asia. Näin siitä huolimatta, että toisen isän kohdalla myös puolisollla oli todettu synnytyksen jälkeinen masennus. Susa Kalliomaa (2010, 104) toteaa, että yleensä isät saavat eniten tukea ja keskusteluapua omalta puolisoltaan, joka myös usein on lasten äiti. Toinen isä kuvasi puolison auttaneen myös hakemalla hänelle tietoa ai-

heesta, sillä hän ei ollut aiemmin tiennyt isänkin voivan masentua lapsen syntymän jälkeen. Tiedon saaminen oli helpottanut oloa ja antanut omalle huonolle ololle nimen. Myös puolison suhtautuminen isän käytökseen oli muuttunut hänen luettuaan ilmiöstä enemmän, ja isä koki saaneensa puolisoltaan aiempaa enemmän tukea.

”[...] vaikka se masennus oli [...] molemmilla nii kyl me sit toisaalta tietyllä tapaa pystyttiin toisiamme siinä ymmärtään ja [tukemaan] [...]” (H5)

Läheisiltä, puolisolta ja perheeltä, saatu tuki on merkittävässä asemassa masennuksen hoidossa, oireiden lievittämisessä ja ennalta ehkäisyssä. Isien toiveet ovat tutkimusten mukaan yksinkertaisia: isät haluavat tulla kuulluksi ja ymmärretyksi, arvostetuksi ja autetuksi esimerkiksi käytännön arjessa. (mm. Kotkamo 2013; Massoudi 2013; Ahlqvist-Björkroth 2017.) Luontaisen tukiverkoston puuttuessa olisi tärkeää, että yhteiskunta pystyisi tarjoamaan matalan kynnyksen palveluita lapsiperheiden tueksi.

Kaksi isää, joilla parisuhteen ongelmat olivat merkittävinä tekijöinä masennuksen puhkeamiselle, eivät kokeneet saaneensa puolisoltaan tukea masennusoireisiin. Heillä selviytymiskeinoksi oli muodostunut konfliktin ja jopa kontaktin välttely puolison kanssa, jotta parisuhteen riidat eivät yltyisi. Konfliktit puolison kanssa pahensivat isien masennusoireita. Nämä isät olivat pohtineet avioeroa jo pidempään, mutta toinen koki sen taloudellisista syistä mahdottomaksi toteuttaa. Hän oli lisäksi varma, ettei saisi eron yhteydessä lapsensa huoltajuutta hänestä vuosia aiemmin tehdyn lastensuojeluilmoituksen takia. Myös toisella avioeroa pohtivalla isällä esteenä olivat ennakoluulot viranomaisia kohtaan huoltajuuskysymyksissä:

”[...] sehän tässä pelottaa kaikista eniten [...] että jos ja kun lähtee tätä avioero-prosessia hakemaan niin näänkö mä lapsiani enää koskaan [...] ku tietää [...] että minkälaista se on [...] sosiaalityönsä kanssa että he ovat käytännössä 95 prosenttisesti äidin puolella ja iseillä on aina se todistustaakka. Ni tavallaan se että tietää että on jo valmiiks häviävänä osapuolena niin se ei hirveesti innosta suuntaa eikä toiseen.” (H3)

Samantyyppinen tilanteen jäädäyttäminen nykyiselleen toimi selviytymiskeinona eräälle isälle. Hän oli hakeutunut useita kuukausia aiemmin mielenterveyspalveluihin avun saamiseksi, mutta odotti edelleen terapiaan pääsyä. Hän koki ajoittain ainoaksi selviytymiskeinoksi ikävien tunteiden turruttamisen.

”[...] ei vaan oikeen niinku keksi että millä sitä omaa tekemistä helpottais [...] [ja] hakee sitä helpotusta siitä itensä turruttamisesta [...] [että] pyrkii vaipuun semmoseen tiettyyn jähmettyneeseen tilaan että ehkä ei omat avut riitä siihen tilanteen läpikäyntiin ni sitte ne [tunteet] on ilmeisesti jollain tasolla mahdollista laittaa pauselle sitte ja odottaa jotain apua.” (H2)

Kaksi isää kertoi selviytymiskeinoksi löytyneen alkoholin. Heidän tilanteensa erosivat kuitenkin suuresti, sillä toinen kertoi olleensa pitkään raittiina ja käyttäneensä aiemmin elämässään muutenkin kohtuullisesti alkoholia. Hänen alkoholinkäyttönsä kietoutui tiiviisti yhteen univaikeuksien ja uupumuksen kanssa.

”[...] ja mä olin niinku monta vuotta käyttämättä alkoholiaki, nyt mulla on tullu semmonen tissuttelu että mä niinku illalla juon jonku lasin viiniä ihan vaan sen takia et mul ois vähä helpompi nukahtaa ja yritän kaikkee semmosta.. Mut mikää niist ei kumminkaa loppupeleissä oo semmosta ittesä viihyttämistä vaan ne on kumminki semmosia selviytymiskeinoja, tai niin ne ainaki selittää itellensä [...]” (H2)

Toinen isä puolestaan kertoi pitkästä päihdehistoriasta, jonka valossa alkoholi näyttäytyi toistuvana keinona paeta todellisuutta. Alkoholin yhteydessä hän oli väärinkäyttänyt nukahtamis- ja mielialalääkkeitä ja kuvasi olleensa jossain vaiheessa ”ihan sekakäyttäjä”. Hänen historiaansa kuului useita yrityksiä lopettaa alkoholin käyttö kokonaan, mutta parisuhdeongelmien ilmetessä alkoholi palasi aina elämään.

”[...] [raskausaikana] se mun alkoholiongelma alkoi riistäytyä käsistä mutta sitte mä pidin puolen vuoden tota raittiin kauden ja lopetin totaalisesti kaiken alkoholin käytön ku tytär tuli kotiin. Mut se ei muuttanu niinku asioita mikskää, pikkua hiljaa mää rupesin sitte tissuttelemaan.” (H4)

”[...] mä olin monta kertaa niinku fyysisesti ihan valmis lopettamaan sen viinan juomiseen mutta tuota ku mulle ollu mitään muuta pakopaikkaa, mä olin niin tottunut siihen että [...] tyhjennän pääni täyttämällä sen. [...] se oli ihan niin kun... pakoa todellisuudesta.” (H4)

Isä kertoi lopulta onnellisena ja ylpeänä olleensa haastatteluhetkellä useita vuosia raittiina.

Isät olivat tunnistaneeet elämässään asioita, jotka aiheuttivat tai lisäsivät heidän masennusoireitaan. Ne olivat vastaavasti tekijöitä, joihin isät olivat yrittäneet etsiä ratkaisuja. Pitkään patkätöiden ja työttömyyden vuorottelusta kärsinyt isä koki tärkeäksi vakituisen työpaikan hakemisen ja saamisen. Hän uskoi, että työpaikka toisi hänen elämänsä positiivisia asioita arkirytmien, sosiaalisen yhteisön ja työterveyshuollon kautta. Hän uskoi vastaavasti vakituisen työn helpottavan masennusta ja huolta aiheuttavia tekijöitä, kuten taloudellisen tilanteen tuomaa stressiä,

”[...] työt on se [...] että sä tarvit jotain mikä sut pitää niinko päivisin pystyssä, jotain niinko tavallaan et jos sä et [...] voi mihinkää muuhun sillai niinkö nojata ni se että töissä voi käydä ja on joku tämmönen niinkö sosiaalinen yhteisö joka tavallaan vie sut pois sun omista tyhmistä ajatuksistas niin niin edes osan päivästä niin ni se on mun mielestä [...] todella tärkeä.” (H3)

Kahdella isällä työpaikan ilmapiiri oli ollut merkittävänä tekijänä masennuksen puhkeamiselle. Toinen heistä kertoi jaksavansa työssään vakuutteleamalla itselleen, ettei tekisi sitä enää kauaa. Häneltä kuitenkin puuttuivat voimavarat ja energia muuttaa tilannetta. Toinen oli vaihtanut työpaikkaa ja kertoi suuren painon pudonneen harteiltaan. Hän oli perheensä kanssa tehnyt myös toisen ison elämänmuutoksen muuttamalla takaisin aiemmalle asuinpaikkakunnalleen, jossa perheellä oli nyt enemmän tukiverkostoa.

"[...] nyt ku tässä tuli tämä isompi muutos, tämä muutto [nykyiselle paikkakunnalle] takasin että se sitte sillain helpotti." (H5)

Itselle tehdyt tavoitteet auttoivat pitämään katseen tulevaisuudessa ja toimintakyvyn yllä. Tavoitteet olivat hyvin realistisia ja riisuttuja. Toiveena oli kasvattaa lapset hyvinvoiviksi aikuisiksi, saada tai pitää työpaikka ja kasvattaa omaa tukiverkostoa. Kaiken kaikkiaan isien omat voimavaroalähteet sekä masennuksen ennaltaehkäisevästä että siitä selviytymisen näkökulmasta olivat vähäisiä. Tämän isät olivat itsekkin ymmärtäneet ja siksi kaikki haastatellut isät olivat hakeneet ammattiapua.

Ammattiapu

Kolmella isällä viidestä oli lääkärin tekemä masennusdiagnoosi. Kaikki masennusdiagnoosin saaneet isät olivat saaneet lähetteen psykoterapiaan. Kaksi isää koki terapian olleen hyödyllinen apu masennuksen käsittelyyn. Yksi isä kertoi etsineensä terapeuttia jo useiden kuukausien ajan, mutta ei ollut päässyt vielä aloittamaan terapiaa. Hän toivoi, että terapiaan pääsisi helpommin ja nopeammin, sillä ei ollut päässyt usein edes jonotuslistalle terapeuttia etsiessään.

"[...] yritän käydä psykoterapiassa ja [...] siitä on paljon apua varsinkin sillon kun mä olin yksin [...] et mä sain motivaatiota tavallaan siihen olemiseen ja uskomiin." (H3)

"[...] nyt mä oon sit [...] hyvällä säkällä päätyessä tonne psykoterapiaan et se nyt on tällä hetkellä ilmeisesti se hoitomuoto tän kaltasiinki tilanteisiin mut valittavasti hyvin ruuhkautunu." (H2)

Moni isä kertoi käyneensä puolisonsa kanssa pariterapiassa, mutta ei kokenut siitä olleen apua. Jotkut olivat käyneet pariterapiassa useita vuosia ja vaihtaneetkin terapeuttia usein, mutta eivät kokeneet juuri hyötyneensä siitä. Eräs isä kertoi parisuhteensa ongelmiin liittyen kysyneensä lääkäriltään lähetettä seksuaaliterapeutille, mutta se ei ollut onnistunut, vaan olisi ollut omakustanteinen palvelu. Hän pohti aiheellisesti, *"[...] kuinka monen perheen rikkoutuminen voitais estää sillä?"*. Lisäksi kaksi isää mainitsi yh-

teiskunnan tukipalveluista kunnallisen päivähoidon, jonka he kokivat edesauttaneen tilanteesta selviämisessä.

Kaksi isää oli saanut apua työterveyshuollosta. Toiselle heistä selvisi vasta työpaikan terveystarkastuksessa, että hänen epämääräisessä oireilussaan olikin kyse masennuksesta. Myös Kotkamo (2013) totesi pro gradu -tutkielmassaan, että esteenä avun hakemiselle voi usein olla oman masennuksen tunnistamattomuus. Isä koki jälkikäteen ajateltuna, että paha olo oli ehtinyt normalisoitua, ja tarvittiin ulkopuolinen taho osoittamaan ongelma. Hän aloitti työskentelyn työterveyspsykologin kanssa ja koki sen olleen hyödyllistä. Työskentely kuitenkin loppui yllättäen, kun työnantaja oli säästösyistä vaihtanut palvelun tarjoajaa. Keskusteluavun tilalle tarjottiin lääkitystä.

"[...] mäki tavallaan tipuin aika tyhjän päälle siinä kun meillä vaihtu toi työterveyshuolto säästösyistä töissä niin siellä aikasemmassa mä kävin tapaamassa meidän työpsykologia useemmanki kerran aiheesta ja sitte ku se vaihtu niin täällä nykyssä ei sitten ollukkaa mitään vastaavaa vaan määrättiin vaan masennuslääkkeitä tavallaan ja unilääkkeitä ja niillä eteenpäin." (H2)

"[...] sen työpsykologin tekeminen ois auttanu paljo [...] että siinä vaikutti olevan semmosta eteenpäin menemisen meininkiä että siellä oli kumminki konkreettisia tekoja ja sitte sitä menneisyyden ja nykyhetken läpikäyntiä." (H2)

Kaksi muuta ei ollut käynyt lääkärin vastaanotolla, jossa diagnoosi olisi voitu tehdä. Toisella heistä oli nuoruudessa koettuja masennusjaksoja, ja hän totesi oireiden olleen samanlaisia myös vauvavuoden aikana. Hän oli kokenut selviytyvänsä masennuksen kanssa omin keinoin eikä kokenut tarpeelliseksi saada diagnoosia. Toisella ei ollut aiempaa masennustaustaa ja hän epäili, olisiko ”sillä ololla” saanut masennusdiagnoosia. Hän totesi olon kuitenkin ”tuntuneen masennukselta”, mutta ei ollut kokenut oireidensa olleen niin vaikeita, että olisi hakeutunut lääkäriin. Isän masennusta ei tunnisteta lääketeieteessä muista elämän aikana esiintyvistä masennuskausista eroavaksi, minkä vuoksi sille ei ole omaa diagnoosia. Myöskään hoitosuosituksia ei näin ollen ole, eikä tietoa käytännön hoitomuodoista tai niiden vaikuttavuudesta. Isät kokivat, ettei masennuslääkitys olisi ollut oikea keino oireiden hoitoon, mikä myös oli syynä olla hakeutumatta lääkäriin. Yksi isä oli kokeillut masennuslääkitystä, mutta lopettanut sen käytön haitallisten sivuoireiden takia. Muut tuki- ja hoitomuodot on myös aiemmin todettu isien itsensä mielestä paremmiksi keinoiksi masennuksen hoidossa (mm. Ballard & Davies 1996; Cameron ym. 2017; Massoudi 2013; Latourneau ym. 2012; Ahlqvist-Björkroth 2017).

Merkittävimmäksi tukipalveluksi kaikki aineiston isät nostivat vertaistuen. Tukiverkoston ja ”isäkaverin” puute oli kaikilla isillä merkittävä tekijä masennuksen taustalla, mikä tekee ymmärrettäväksi heidän vertaistuen kaipuunsa. Luontaisen vertaistuen puute johtui usein siitä, ettei kavereilla ollut lapsia. Isyyden nostattamien, etenkin kielteisten, tunteiden nostaminen arkisiin keskusteluihin tuntui vaikealta, ja sai kaipaamaan sitä varten kokoontuvaa ryhmää. Vertaistukiryhmä olisi voinut olla kasvokkain kokoontuva tai netissä toimiva.

”[...] en ite kokenu ainakaan että ois pystynyt kenenkään kanssa juttelemaan isyydestä. [...]” Ois ollut tosi tärkeää [...] nyt ku miettii jälkeinpäin ni jos ois ollut jotaki helposti saavutettavissa olevia tällöisiä isiryhmiä.” (H1)

”[...] jos olis löytynyt vaikka niitä isiä jotka on halunnut tätä vähän pohdiskella laajemmaltikin tätä isyyttä ja niitä kokemuksia mitkä siinä hetkessä on todella käsin kosketeltavia et osais niihin, emmä tiiä tarttisko siinä muuta ku kuunnella [...] taikka [...] kertoo omasta kokemuksestaan.” (H5)

Yksi isä oli vertaistukiryhmässä käynytkin ja vahvisti sillä olleen iso merkitys. Isä kuvasi, että oli ollut helpottavaa nähdä myös muiden kärsivän samoista ongelmista, ja kokenut itsensä tärkeäksi tueksi myös muille. Kaksi isää ei ollut käynyt vertaistukiryhmässä, vaan keskustelemassa kahden kesken järjestön isätyöntekijän kanssa. Siitä hän koki saaneensa kaivattua vertaistukea, kun taas terveydenhuollossa oli painotettu hänen kokemuksena mukaan liikaa psykoterapian merkitystä.

”[...] tää on ollut tää [hanke] siinä mielessä erilainen että täs on saanut vähän semmosta vertaistukea [...] pystynyt juttelemaan ihmisen kanssa kuka on suht koht samallaissa tilanteissa mutta sitte taas muualla ollaan sitte hyvin pitkälti vaan tukeuduttu siihen että se on se psykoterapia on se vastaus [...]” (H2)

Yhdelle isälle ongelmaksi oli muodostunut pienellä paikkakunnalla asuminen, jossa isätyötä tai vertaistukiryhmiä ei ollut saatavilla. Hän oli kuitenkin etsinyt tietoa järjestöjen sivuilta ja tilannut uutiskirjeitä isyydestä ja saanut sitä kautta jonkinlaista vertaistukea. Hän viittasi myös tähän tutkimukseen osallistumiseen miettiessään keinoja, joilla oli itse rakentanut itselleen tukea isyyteensä.

”[...] ehkä siihen isyyden rooliin [...] mä oon saanut sit hakea sitä tukea [miesjärjestön] sivuilta ja jotain uutiskirjeitä isyydestä ja tää tyyppejä juttuja lähinnä. Ja osallistua tällöisiin haastatteluihin ja sitä kautta raapia kasaan sitä, rakentaa sitä tukea itelleen siihen isyyteen.” (H5)

Isien tarve keskusteluun, vertaistukeen ja sosiaaliseen jakamiseen ovat nousseet esiin myös aiemmissa tutkimuksissa (mm. Kalliomaa 2010, 104; Mesiäislehto-Soukka 2005; Nyqvist 2006). Miesten (ja isien) kriisiryhmiä ohjannut Juha Kilpiä (2006c) on todennut, että ryhmätoiminnassa tärkeintä on kuulluksi tuleminen ja hyväksynnän saaminen.

Lähes yhtä tärkeää miehille on Kilpiän mukaan vertaisuuden kokeminen. Kilpiä kuvaa, kuinka ”[v]ertaisuuden kautta heikkouden häpeä muuttaa muotoaan oikeutetuksi heikkoudeksi.” Kyse on tilanteen aiheuttamien tunteiden ja reaktioiden legitimoinnista - ja lohdun saamisesta. (Mt., 57.)

Aineiston isillä oli pääsääntöisesti negatiivisia tai neutraaleja kokemuksia sekä äitiys-että lastenneuvolapalveluista. Kokemuksiin liittyi monenlaisia tekijöitä. Useimmin esiin nousi se, ettei isä kokenut neuvolaa luontevaksi paikaksi hakea apua masennusoireisiinsa. Tämä johtui pääsääntöisesti isien kokemuksesta, että neuvolakäynneillä keskityttiin äidin ja synnytyksen jälkeen vauvan hyvinvointiin. Isät kuvailivat omaa osallistumistaan käynneillä velvollisuudentuntoiseksi, turhaksi, ”siinä sivussa olemiseksi” ja aliarvostetuksi. Sivullisuuden tunnetta aiheutti esimerkiksi se, ettei neuvolassa oltu koskaan otettu puheeksi isän jaksamista.

”[...] koin että neuvolassa oli se lapsen ja äidin hyvinvointi se kaikista tärkein ja isä tulee siinä vähän niinku sivussa pakollisena, jos nyt sattuu oleen mukana [...] tuntuu ettei sieltä kyllä isät pysty apua saamaan, ei missään vaiheessa ole semmosta isäkeskustelua, että miltä isästä tuntuu.” (H1)

”[...] neuvola oli ihan jees mutta tietysti siinä ny oli itte lähinnä [...] semmosessa vähän sivuroolissa kuitenkin [...]” (H5)

Kahden isän puolisoilla oli isien kertoman mukaan synnytyksen jälkeinen masennus. Toinen isä totesi, ettei kumpikaan vanhemmista ollut saanut neuvolasta apua, vaikka äiti oli ottanut oman masennuksensa esiin käynnillä. Terveystenhoitaja oli todennut, ettei äiti voinut kärsiä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, koska hänellä oli kestänyt niin pitkään huomata se. Isän masennus ei ollut tullut puheeksi, mutta isä toisaalta totesi olleensa mukana harvakseltaan. Isä ei tiennyt, mistä käynneillä keskusteltiin hänen poissa ollessaan, mutta osasi sanoa sen, ettei myöskään äidin masennusoireita oltu havaittu neuvolassa. Neuvolakäyntien sijoittuminen työajalle esti isän osallistumisen käynneille. Toisella isällä, jonka puoliso oli sairastunut synnytyksen jälkeiseen masennukseen, oli toisenlainen kokemus neuvolasta. Hän kertoi, että vaikka isän jaksaminen oli noussut keskusteluun, isä oli ohjattu hakemaan apua muualta. Äidille sen sijaan oli tarjottu neuvolasta runsaasti tukea.

”[äidille] tarjottiin vaihtoehtoja ja [...] sitte mielialälääkkeet tarjottiin hyvin äkkiä [...] kyl siihen äidin masennukseen hyvin monitahosestikki näkisin et lähdettiin vastaamaan. Et omalta osaltani sit taas siinä mitä jaksamisesta puhuttiin neuvolassa niinku minun jaksamisesta nii, niin kun oon sitä kuullu muualtakin, niin eiköhän se kas kummaa siirtynyt vähän sinne työterveyden vastuualueelle että [...] oletko siellä käynyt juttelemassa.” (H5)

Isät kokivat, että miehiin ja isyyteen liittyvät stereotypiat elivät edelleen voimakkaina neuvolapalveluissa. Isää ei kohdattu neuvolassa tasavertaisena vanhempana äidin kanssa. Isän rooli jäi kapeaksi ja tehtäväksi äidin avustaminen.

”[...] kyllä sen noista neuvolaoppaistaki havaitsi [...] että mitäs isä nyt sitte voi tehdä, no isä voi tuoda odottavalle äidille lasin vettä ja isä voi, sitte ku vauva on syntynyt ni isä voi aina sitte kylvettää [nauraen] mut et sitte mä jäin vähän selailleen niitä sivuja niistä vihkoista et miss-, no onks täällä ny mitään muuta mitä vois tehdä [...]” (H5)

Kaksi isää koki, että isän osalta tärkeintä terveydenhoitajalle oli ollut selvittää isän päihteidenkäyttö. Eräs isä kuvasi tilannetta konkreettisesti: äiti oli saanut käteensä paksun mapin pitkine ohjeistuksineen, isältä oli kysytty oluen juomisesta ja annettu lyhyt neuvolan esite. Toisen isän kohdalla alkoholinkäyttö oli runsasta ja isän mielestä oli ollut hyvä, että puoliso oli ottanut sen esille neuvolassa. Apua neuvolan kautta ei kuitenkaan tilanteeseen saatu. Isä koki, että jos alkoholia olisikin käyttänyt äiti, olisi neuvola puutunut tilanteeseen.

”[...] neuvolassa tuli puheeksi alkoholinkäyttöni. Meidät ohjattiin johonkin, [...] jossa vaimoltani tivattiin hänen alkoholinkulutustaan. Kun kävi ilmi, että juoppo olenkin minä, homma loppui kuin seinään.” (H4)

Lähes kaikki isät olivat saaneet jonkinlaista apua neuvolan kautta, kuten pariterapiaa, perheneuvontaa ja perhetyöntekijän käyntejä, mutta saatu apu oli tullut liian myöhään ja koettu liian vähäiseksi. Eräs isä erottui joukosta kysyttäessä neuvolan tarjoamista tukimuodoista. Isä oli vilpittömästi hämmentynyt kysymyksestä ja totesi, että *”[...] mä en oikeen ymmärrä että miten tämä neuvola [...] liittyy tähän touhuun.”* (H4). Hänen kokemuksensa mukaan neuvolassa käytiin mittaamassa ja punnitsemassa lapsi eikä hän ollut tullut koskaan ajatelleeksi, että olisi voinut saada sen kautta muutakin apua. Näin ollen neuvolassa ei tiedetty isän masennuksesta. Haasteena avun hakemisessa näyttäytyi masennuksen moniulotteisuus, tai erään isän sanoin: *”[...] ei ole olemassa yhtä tommosta taikasauvaa jolla pystyy masennusoireita vaan pitämään poissa [...]”* (H3).

Isillä olikin runsaasti ehdotuksia neuvolapalveluiden kehittämiseen kohti isätkin huomioivaa otetta. Kaksi isää ehdotti isän omaa neivolakertaa, jolle äiti ei osallistuisi. Isät kokivat, että tällöin saisi rauhassa jutella omista kokemuksistaan. Huomio kiinnittyisi pakostakin isään.

”[...] yksinkertasimmillaan vois olla vaikka se semmonen joku yksittäinen tapaaminen ihan vaan vaikka isänsä kans että [...] isäki sais rauhassa jutella jonku, vaikka sen neuvolatädiltä kanssa siitä lapsiperhe-elämästä ja kysyy ne omat kysymyksensä [...]” (H5)

Yksi isä koki, että tasa-arvon tulisi toteutua paremmin myös naisvaltaisen neuvolan henkilökunnan suhteen. Hän koki, että puhuminen miestyöntekijän kanssa olisi helpompaa, ja tieto miespuolisesta työntekijästä madaltaisi avun hakemisen kynnystä. Toinen isä pohti tätä ehdotusta, mutta totesi kuitenkin, ettei työntekijän sukupuolella olisi suurta merkitystä, jos työntekijä osaisi ylipäättään ottaa isän huomioon työskennellessään asiakkaan tai perheen kanssa. Ehkä kyseessä oli Nyqvistin (2006, 123) mainitsema ennakoasenne naisvaltaista auttamisjärjestelmää kohtaan, jota on epäilty syyksi siihen, miksi miehet hakeutuvat naisia heikommin avun piiriin. Nyqvist (mt., 124) toteaa kuitenkin, että ratkaisevaa lienee palvelupaikan imago, ei yksittäisen työntekijän sukupuoli.

Samaan viittaa myös se, että isät kokivat neuvolan työntekijöiltä puuttuvan resursseja, koulutusta tai osaamista isien huomioimiseen. Ongelmaa pidettiin kuitenkin rakenteellisena, ei työntekijöiden henkilökohtaisina vikoina. Eräs isä kaipasi rakenteellista työtä myös masennusseulonnan kautta, mikä kertoo siitä, ettei Äitiysneuvolaoppaan suositus molempien vanhempien masennusoireilun seulomisesta toteudu käytännössä.

”Ois kiva jos se ammattihenkilökunta joka näitten ihmisten kans on tekemisissä ni [...] [määrittäisi] mitkä ois semmosia joitain hälytyskelloja joiden pitäis alkaa soida että kun jotku tietyt asiat on pielessä [...] että oisko joku semmonen seula tai joku jolla ne isät tunnistaa.” (H1)

Eräs isä ehdotti netissä täytettävää kyselyä automaationa kaikille isille esimerkiksi puolen vuoden kuluttua synnytyksestä. Hän ajatteli, että kyselyn avulla isien olisi helpompi ottaa vaikeita asioita puheeksi verrattuna kasvokkaiseen tapaamiseen. Toinen isä ehdotti kunnalliseksi palveluksi unipalvelua, jossa joku tulisi yöksi hoitamaan vauvaa, jotta vanhemmat saisivat nukkua. Lisäksi yksi pohti, olisiko neuvolan mahdollista kehittää palvelua, jonka kautta perheettömät tai ilman tukiverkostoa olevat perheet voisivat tавата keskenään. Eräs isä antoi ankaraa kritiikkiä neuvolan isyysvalmennusta kohtaan. Hän olisi kaivannut valmennukselta esimerkiksi valistusta raskaus- ja imetyshormonien vaikutuksesta naiseen.

”[...] mä olin parissaki isyysvalmennuksessa mutta missään ei valistettu siitä että naiselle tulee tää hormonihyökkäys et heidän persoonallisuus muuttuu.” (H4)

On myös lukuisissa tutkimuksissa todettu, että isät eivät koe neuvolan olevan heitä varten. Neuvolan työntekijöiden tarjoama tuki ja apu koetaan yleisesti arvokkaaksi, mutta isät ohittavaksi. Erityisesti raskauden aikainen äitiysneuvola on isien kokemusten mukaan heidät ohittava. Isät eivät koe luontevaksi hakea apua neuvolasta, ja kokevat ettei sitä heille myöskään neuvolasta tarjota. (mm. Mesiäislehto-Soukka 2005; Massoudi 2013; Oulasmaa & Saloheimo 2010; Jämsä 2010b; Edhborg ym. 2016; Hammarlund

ym. 2015.) Äitien väsymys ja lapsen saamisen yhteydessä kokemat negatiivisetkin tunteet ovat jo jossain määrin tunnistettuja ilmiöitä palvelujärjestelmässä, ja äitien on aiempaa sallitumpaa puhua niistä. Neuvola- ja muut terveyspalvelut näyttäytyvät äiti- siis naiskeskeisinä palveluina, joissa miesten erityisyyttä ei osata kohdata. Isät tarvitsevat miesvetoisia ja miesvaltaisia palveluita. Kalliomaa (2010) on viitannut niin sanottuun mieserityisyyteen, joka kiinnittää huomion miessukupuolen fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin erityispiirteisiin, sekä niiden huomioimiseen palvelujärjestelmässä. (Mt., 106.).

Avun hakeminen

Isät kertoivat useista yrityksistä hakea apua, niin läheisiltään kuin yhteiskunnan palveluistakin. Yksi isä kertoi yrityksestä keskustella masennusoireistaan ystävänsä kanssa, mutta saanut kuulla synnytyksen jälkeisen masennuksen olevan ”*akkojen hommaa*” - jotain, mitä vain naiset kokevat.

”Minä kaverillekki sanoin että mulla on vähän tämmönen olo ni se ei ottanu sitä vakavasti vaan oli enemmänki niinku naurun aihe, että sehä on semmosta niinku akkojen hommaa.” (H1)

Ystävän vastaus oli saanut isän vaikenemaan pitkäksi aikaa tunteistaan, ja hän yritti hakea uudestaan apua tilanteeseen vasta usean kuukauden jälkeen, tällä kertaa perheneuvolasta yhdessä puolisonsa kanssa. Eräällä isällä oli takanaan lyhyitä työsuhteita ja työttömyyttä, minkä hän koki vaikeuttavan avun hakemista ja masennuksesta puhumista. Hän pelkäsi, että tulisi syyllistetyksi tilanteestaan ja että vakituinen työpaikka jäisi saamatta. Isä koki työttömien ja työelämässä mukana olevien välillä vallitsevan epätasa-arvoisuuden, jossa työsuhde määrittelee millaista apua ihminen voi saada.

”[...] mulla on todella vaikeeta yrittää selittää, siis edes yrittää alottaa siitä puhuminen työpaikalla kun yrittää saada töitä. Että mulla ois tämmönen tilanne kotonan joka tavallaan tuntuu omalta vialta.” (H3)

Usea isä toi esiin kokemuksen siitä, etteivät olleet saaneet yhteiskunnalta tai ammattilaisilta apua yrityksistä huolimatta. Eräs isä kertoi hakeneensa psykoterapeuttia jo useiden kuukausien ajan siinä onnistumatta. Hän koki jääneensä asian kanssa yksin.

”[...] kyllä nyt tän vuoden osalta on vähä semmonen fiilis et on jääny kyllä semmosee omaan päähänsä pyörittään tätä asiaa [...]” (H2)

Monelle ongelmaksi muodostui palveluiden puute. Isät kokivat, ettei masennusoireilevalle isälle ollut löytynyt sopivaa palvelua tai tukimuotoa, johtuen oletettavasti ilmiön tunnistettavuudesta. Kaksi isää koki mielenterveyspalveluihin hakeutumisen turhan rasakaaksi hoitomuodoksi, koska olisivat kaivanneet tulkintani mukaan matalan kynnyksen lyhytaikaista keskusteluapua. Myös Nyqvist (2006) on peräänkuuluttanut mieserityistä työtä, johon mies voisi hakeutua joutumatta määrittelemään ongelmaansa etukäteen. Matalan kynnyksen palveluita on viime vuosina perustettukin kiitettävästi (mm. Mies-sakit ry:n MASI-hanke, Miesten kriisikeskus, Ensi- ja turvakotien miestyö), mutta niitä on saatavilla vain suurimmissa kaupungeissa, yleensä Etelä-Suomessa.

”[...] katselin kaiholla noita mitä isommissa kaupungeissa [olisi ollut], siihen aikaan ku [pienellä paikkakunnalla] asuttiin [...]” (H5)

”[...] emmä ainakaan löytäny mitään sellasta että mihin mä lähtisin tästä että... Ja kyl ajatus myös siitä että lähtis nyt vaan puhelimella soittamaan johonki ni se tuntu olevan kynnys siinä, varsinki sen vauva-arjen keskellä että ei siinä ku on se viistoista minuuttii omaa aikaa ni koe että nyt mä soitan virka-aikaan johonki palveluun että musta tuntuu tältä.” (H5)

Yleisesti isien kokemus oli se, että avun hakeminen on liikaa ihmisen oman aktiivisuuden ja jaksamisen varassa. Avun saamisessa oli usein kestänyt liian kauan, jopa vuosia. Tukimuotoihin, erityisesti mielenterveyspalveluihin voi joutua jonottamaan kauan. Yksi isä kertoi jo välillä luovuttaneensa avun saamisen suhteen, kun ei ollut päässyt edes ajanvarausjonoihin.

Toisaalta isät myönsivät, että heidän oma kynnöksensä avun hakemiseen oli korkea, jolloin vaadittaisiin jonkun kannustamista avun hakemiseen. Toiset olivat saaneet puolisolta kannustusta, ja päässeet avun piiriin sen avulla. Osin isät kokivat miehinä olleensa ”vieraila (naistyyppillisillä) vesillä”, kun tunteista olisi pitänyt puhua - ja sen siksi jääneen. Eräs isä pohti, pitäisikö isiä puoliksi pakottaa hakemaan apua tai osallistumaan keskusteluryhmiin:

”[...] ehkä niitä isiä pitäis kammata puoliväkisin yhteen että ne ei ainakaa pääsis muodostuun sellasta kuvaa että on ihan yksin siinä tilanteessa.” (H2)

”[...] mä koen olevani semmonen ns. perinteinen mies joka tarttis sen kolmen tunnin kalastusreissun että alkais puhumaan [...] et on siinä semmonen ehkä miehille vieraampi kenttä tässä et pitäis pystyä tuntemaan ja [nauraa] [...] puhu-akki siitä.” (H5)

”[...] ei oikeen ollu mittää paikkaa missä niistä asioista ois voinu puhua ku tuntuu ettei isätkää juttele nuista asioista keskenään.” (H1)

Henkilökohtainen jakaminen on monelle miehelle edelleen haastavaa, sillä miehet puhuvat harvemmin lasten kasvatuksesta tai sen nostamista tunteista keskenään (Kilpiä

2006a), eikä vanhemmuudesta puhuminen istu perinteiseen mieskuvaan (Letourneau ym. 2012). Myös Miesten kriisikeskuksen asiakaskyselyssä miehet totesivat, että avun hakemisen suurin este oli oman heikkouden myöntäminen. Miehet kokivat, että miehen on pakko kestää kaikki eteen tuleva, ja apua haettiin vasta pakon edessä. Nyqvist toteaa, että häpeä, selviytymisen pakko, oman heikkouden tunnustamisen pelko ja leimaautumisen pelko ovat saman asian eri puolia. Ne ovat myös maskuliinisuuden ja identiteetin välisen suhteen pohtimista: miten avun hakeminen sopii miehen maskuliinisuuden käsitteeseen. (Nyqvist 2006, 124-125.)

Muita esteitä avun hakemisessa olivat isien ennakkoasenteet viranomaisia kohtaan esimerkiksi eroon liittyvissä huoltajuuskysymyksissä, pohjautuen joko omiin kokemuksiin tai muilta kuultuihin tarinoihin. Toisaalta perhekerhot ja muut vanhempaintapaamiset koettiin äideille suunnatuiksi palveluiksi, joihin ei miehenä koettu luontevana osallistua.

”[...] oon kuullu näitä kauhutarinoita [...] että minkälaista se on että [...] sosiaalityöntekijän kanssa tämä että he ovat käytännössä 95 prosenttisesti äidin puolella ja itseillä on aina se todistustaakka.” (H3)

”[...] semmoset [perhekerhot] on ihan kivoja mutta hyvin harvoin mä kuulin et siel ois ketään isää käynyt [...] eikä sinne sitte ite oikein uskaltanu eikä halunnukkaa lähteä [...]” (H2)

Isät kokivat, että yleinen tietoisuuden kasvu isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen on lisännyt avun saamisen mahdollisuuksia ja tuonut edes muutamia matkan kynnyksen palveluita vaihtoehtoiksi. He toivoivat, että tämä tutkimus lisäisi tietoisuutta ilmiöstä ja kokivat siksi osallistumisen tärkeänä.

5 Pohdinta ja johtopäätökset

Tutkimuksen alussa asetin tavoitteeksi kuvata isien omia kokemuksia masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Tavoitteena oli tämän kuvauksen avulla tuottaa ilmiöstä tietoa sosiaali- ja terveysalalla lapsiperheiden parissa työskenteleville ammattilaisille, jotta tietoisuus ilmiöstä lisääntyisi ja palvelujärjestelmää pystyttäisiin kehittämään paremmin isät, siis miehet, huomioivaksi. Tutkimuskysymyksillä halusin saada kattavan kuvan masennuskokemuksesta, joten kysymyksiksi muodostuivat:

1. Mitkä tekijät altistivat isän masennukselle lapsen syntymän jälkeen?
2. Millaisia vaikutuksia masennuksella on ollut?
3. Millaisia selviytymiskeinoja isillä on?

Näihin kysymyksiin lähdin hakemaan vastauksia viideltä haastatteluihin vapaaehtoisesti ilmoittautuneelta isältä. Tavoitteena oli antaa isille aika, paikka ja tila kertoa oma kokemuksensa omin sanoin. Kokemusten analysointimetodina käytin teemoittelua, jotta sain jäsenneltyä kokemuksista toisiinsa ja aiempiin tutkimuksiin verrattavia tekijöitä. Muodostin osin tutkimuskirjallisuuden, osin aineiston pohjalta kolme teemaa, jotka muokailivat tutkimuskysymyksiä. Seuraavaksi kuvaan kunkin tutkimuskysymyksen (teeman) keskeiset tulokset.

Isien masennusoireiden taustalla ei ollut vain yhtä tekijää vaan niiden taakse kietoutui monta yhtäaikaaisesti esiintynyttä ongelmaa ja lamaannuttavaa tekijää. Jo pelkästään vauvan syntymä on yksi elämän merkittävimmistä elämäntapahtumista ja aiheuttaa suuria muutoksia tuoreen vanhemman elämässä. Isät tunnistivat tai arvelivat masennuksensa taustatekijöiksi erilaisia syitä, jotka luokittelin analyysissä yksilöllisistä tekijöistä yhteiskunnallisiin. Yksilöllisiksi tekijöiksi luokittelemiani taustatekijöitä olivat nukkumisen haasteet, isän menneisyyden kokemukset, isän tunteet, puolison synnytyksen jälkeinen masennus sekä parisuhteen ongelmat. Näiden osalta tutkimustulokset ovat pitkälti linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Isät kokivat puolison masennuksen tai muutoin parisuhteen ongelmien olleen merkittävä tekijä masennuksen taustalla. Sen sijaan yllättävänä tuloksena voidaan pitää sitä, että kaksi isää koki masennuksen tai parisuhdeongelmia johtuneet puolison muuttuneesta persoonasta lapsen saamisen jälkeen, mikä ei ole noussut esiin aiemmissa tutkimuksissa. Kahdella isällä myös puoliset olivat masentuneet synnytyksen jälkeen. Yhden isän puoliso ei isän mielestä ollut masentunut, mutta kokenut kuitenkin elämänmuutoksen suurena ja haastavana, minkä vuoksi parilla oli ollut paljon riitoja ja kokemus etäännyttämisestä suhteessa.

On arveltu (Kontula 2010; Jämsä 2010a), että äidin masennus lapsen syntymän jälkeen liittyisi vauvaan ja äidin ja lapsen väliseen suhteeseen, kun taas isän masennus liittyisi enemmän parisuhteeseen ja sen muutoksiin kuin syntyneeseen lapseen. Tämän tutkimuksen tulosten valossa näyttää todella siltä, että isän masennus liittyy nimenomaan puolisoon, puolison haasteisiin ja parisuhteen ongelmiin. Myös muut elämänmuutoksen sosiaaliset ja olosuhdetekijät painottuivat tämän tutkimuksen isien kokemuksissa. Isät

eivät yhtä lukuun ottamatta liittäneet masennustaan esimerkiksi raskauteen, lapsen hankintaan tai pettymyksen tunteisiin vauvaa kohtaan (vrt. äidin synnytyksen jälkeinen masennus, Sarkkinen & Juutilainen 2017). Tämä ero yhdistettynä tutkimuksen tuloksiin herättää kysymyksen, kuinka monen pienten lasten vanhempien eron taustalla voi olla tunnistamaton lapsen syntymän jälkeinen masennus?

Yhteiskunnallisia taustatekijöitä olivat arjen haasteet, tukiverkoston puute, työhön ja talouteen liittyvät ongelmat sekä yhteiskunnan taholta koetut odotukset. Arjen hallitsemattomuus, työttömyys ja riittämättömyyden tunne suhteessa odotuksiin ovat aiemmissa tutkimuksissa todettuja riski- ja taustatekijöitä. Tukiverkoston merkityksestä masennuksen syntyyn on jonkin verran ristiriitaisia tuloksia aiemmissa tutkimuksissa. Tähän tutkimukseen osallistuneet isät kokivat tukiverkoston puutteen vauvavuoden aikana merkittävänä tekijänä masennuksen taustalla. Työn osalta tämän tutkimuksen tulosta voidaan pitää jossain määrin yllättävänä: työn tai työympäristön aiheuttaman stressin vaikutusta masennukselle ei ole tullut aiemmissa tutkimuksissa esiin. Tässä tutkimuksessa työpaikan ongelmat tai työssäkäyntiin liittyvät muut haasteet olivat merkittävänä tekijänä masennuksen taustalla neljällä isällä viidestä.

Yhteiskunnalliset odotukset aiheuttivat isille paineita toteuttaa isyyttään ihanteen mukaisesti. Tämän tutkimuksen valossa näyttää siltä, että ihanne on läsnäoleva, lasta hoivaava ja vanhemmuudessa tasavertainen isä. Tällaisen isän mallin puuttuessa isät kokivat riittämättömyyden ja keinottomuuden tunteita. Ajattelen kuitenkin, että isien polveilevat pohdinnat kertovat siitä, että isät pohtivat paljon lastenkasvatusta ja sitä, miten ovat lastensa kanssa. Kuten Merja Rankinen (2010) on todennut, isyydellä ja isänä olemisella on tärkeä merkitys niiden pohtijalle. Tämä koskee mielestäni myös meitä isyyttä tutkivia.

Isien masennus oireili erilaisina psykofyysisinä oireina ja vaikutti isän koko elämänpii-riin. Isät kertoivat uupumuksesta ja nukkumisvaikeuksista masennuksesta johtuen. Isät kohdistivat voimakkaita kielteisiä tunteita itseään kohtaan, kuten arvottomuutta, syyllisyyttä ja riittämättömyyttä. Isät kokivat voimistunutta ärtyneisyyttä ja aggressiivisuutta-kin, joka kohdistui isän itsensä lisäksi myös muihin, kuten puolisoon ja lapsiin. Jämsä ja Kalliomaa (2010) keräsivät leikki-ikäisten lasten isiltä kirjoituksia isyyden ”kiellettyistä” tunteista. Isien kokemuksista nousi pitkälti samoja tekijöitä kuin tämänkin tutkimuksen aineistosta: syyllisyyttä, riittämättömyyden tunteita, ulkopuolisuuden tunteita, isyyteen kohdistuvia odotuksia ja paineita sekä toisaalta isyyden vähättelyä. Kielteiset, jopa kiel-

lettyinä pidetyt, tunteet kuuluvat vanhemmuuteen. Niiden sävy on kuitenkin tummempi masennukseen yhdistettynä.

Joillekin isille masennus aiheutti erilaisia somaattisia tuntemuksia, mikä on tavallinen ilmiö masennukseen liittyen. Masennus myös vei nautinnon ja ilon tunteen harrastuksilta ja heikensi hyvinvoinnista huolehtimista. Masennus vaikutti heikentävästi isien työkykyyn, aiheutti ongelmia parisuhteeseen ja muihin sosiaalisiin suhteisiin, ja joidenkin kohdalla hidasti isyyden tunteen muodostumista. Nämä mukailevat aiempia tutkimustuloksia. Tutkimuksessa ei tullut esiin masennuksen vaikutuksia lapsiin, mikä selittynee sillä, että suurin osa isien lapsista oli taapero- tai leikki-ikäisiä haastatteluiden aikana. Pienissä lapsissa vaikutuksia voi olla vaikea nähdä, ja toisaalta eräs isä totesi, ettei halua pohtia masennusoireilunsa mahdollisia vaikutuksia lapseen. Se, ettei masennuksen vaikutus lapsiin noussut juuri lainkaan esiin aineistossa, voi liittyä myös ajatukseen siitä, että isän masennus kytkeytyy enemmän parisuhteeseen kuin itse lapseen.

Yksi isä erottui selkeästi muista masennuksen taustatekijöiden ja vaikutusten osalta. Hän koki masennusoireilunsa vain vahvistaneen sekä parisuhdettaan (jossa myös puoliso oli masentunut lapsen syntymän jälkeen) että isyyttään (isä halusi viettää lapsen kanssa entistä enemmän aikaa). Hän oli haastatelluista myös ainoa, jolla masennuksen puhkeamiseen eivät liittyneet parisuhteen ongelmat. Hän koki itse, että taustalla oli enemmänkin lapsen syntymän aiheuttama suuri tunnereaktio, elämänmuutos ja avuttomuus uuden edessä. Tietyllä tapaa hänen kokemuksensa muistutti muita enemmän äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen kuvauksia.

Isät olivat yrittäneet selvitä masennusoireidensa kanssa pitkään yksin. Arjessa selviämiseksi isillä oli rutiineita ja erilaisia selviytymiskeinoja. Isyyden tuoma onni ja ilo auttoivat isiä jaksamaan. Vanhemmuuden ristiriitaisuus näkyi isien kokemuksissa: yhtäältä vanhemmuus tuo iloa ja merkitystä, toisaalta huolta ja vastuuta. Isät yrittivät jaksamisensa mukaan liikkua, levätä ja huolehtia hyvinvoinnistaan, mutta se oli haastavaa. Isät kertoivat tehneensä elämänmuutoksia tai ainakin suunnittelevansa niitä, jotta masennusta aiheuttavat tekijät poistuisivat elämästä. Toisaalta myös tunteiden turruttamista esimerkiksi alkoholin tai ”parempien aikojen odottelun” kautta esiintyi. Kaiken kaikkiaan isien omat voimavarat olivat vähäisiä. Isät olivat ymmärtäneet sen itsekin, ja hakeneet ammattiapua.

Osa isistä oli käynyt lääkärin tutkimuksissa, ja heille oli asetettu masennusdiagnoosi. He olivat aloittaneet psykoterapian. Osa ei ollut hakeutunut terveydenhuollon piiriin, vaan

koki tarvitsevansa muunlaista tukea masennusoireidensa selvittämiseksi. Merkittävimmäksi tueksi isät kokivat vertaistuen. Isät kaipasivat tai olisivat kaivanneet keskustelua ja sosiaalista jakamista muiden samassa elämäntilanteessa olevien isien kanssa. Vertaistuki tuotti isille kokemuksen kuulluksi ja hyväksytyksi tulemisesta, sekä normalisoi negatiivisia tunteita (Kilpiä 2006c). Isien suuri tarve vertaistukeen ja keskusteluun muokaa aiempia tutkimustuloksia. Myös isien kokemukset sivuutetuksi tulemisesta neuvolassa vastasivat aiempia tutkimuksia. Isät eivät kokeneet neuvolaa luontevaksi paikaksi hakea apua, ja osin avun hakemisen esteenä oli myös tiedon puute neuvolan tarjoamista tukimuodoista. Isät kokivat, että sukupuoliin liittyvät stereotypiat elävät voimakkaana neuvola- ja muissa perhepalveluissa, minkä vuoksi isää ei kohdattu tasavertaisena vanhempana. Isät olivat saaneet jonkinlaista apua neuvolan kautta, mutta saatu apu oli tullut liian myöhään ja koettu liian vähäiseksi. Isät kokivat, ettei neuvolan terveydenhoitajilla ollut valmiuksia huomioida isiä. Isät ehdottivat isän omaa neuvolakerhoa, masennusseulontaa, miestyöntekijää ja isyysvalmennuksen kehittämistä.

Avun hakemisen esteitä olivat pelko leimautumisesta, epätasa-arvoisuus palveluiden saatavuudessa (työssäkäyvien/työttömien välillä ja paikkakunnittain), mielenterveyspalveluiden pitkät jonotusajat sekä isän masennuksen tunnistamattomuus ja siitä johtuva palveluiden puute. Isät kokivat, että avun saaminen oli liikaa oman aktiivisuuden varassa, ja etteivät olleet yrityksistä huolimatta saaneet tarvitsemaansa tukea. Tulkitsin usean isän kaivanneen mieserityistä, matalan kynnyksen keskustelu- ja vertaistoimintaa. Toisaalta isät tunnistivat itsessään korkean avun hakemisen kynnyksen. Miehen rooliin ei välttämättä sovi omien heikkouksien myöntäminen ja niistä ääneen puhuminen. Erityisesti vanhemmuudesta tai lasten kasvatuksesta ja sen herättämistä tunteista puhuminen ei istu perinteiseen mieskuvaan. (Kilpiä 2006c; Letourneau ym. 2012; Nyqvist 2006; Kalliomaa 2010.)

Häpeän ja syyllisyyden tunteet eivät nekään istu maskuliinisen miehen kuvaan, joten ne usein piilotetaan. Tunteiden peittely ei mahdollista niiden käsittelyä, ja tunteiden käsittely on olennainen osa ihmisenä - ja isänä - kasvamista. (Hopiavuori 2006). Mieskulttuuri on kuitenkin muuttumassa, sillä moni mies haluaa olla osaltaan murtaamassa maskuliinisuuden ja miehenä olemisen myyttiä (Palmu 2006). Mieserityisyydestä, miestyöstä ja myös isyydestä keskustellessa on vaarana toistaa sukupuoleen liittyviä stereotyyppioita ja aiheuttaa sillä tarpeetonta kärsimystä miehille, kuten selviytymisen pakkoa (Hopiavuori 2006; Palmu 2006). Antti Palmu (2006) on todennut käytännön työkokemuksensa pohjalta, ettei ole olemassa yhtä mieserityistä lähestymistapaa. Maskuliinisina ja

feminiinisinä pidetyt ominaisuudet vaihtelevat suuresti yksilöllisesti, vaikka osa niistä on tyypillisempiä miehille kuin naiselle. Yksilöllisyyden vaatimus ei kuitenkaan poisulje sitä, etteikö miestä voisi tarkastella osana laajempaa mieskulttuuria tai sitä, millainen hänen asemansa on perheen ja yhteiskunnan jäsenenä. Se ei estä tarkastelemasta myöskään asioita, jotka liittyvät miehen psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. (Mt., 73.)

Maskuliinisuus ja isyys saatetaan joskus nähdä toisensa kumoavina, jolloin lapsestaan huolehtiva isä menettää ”miehuuttaan”. Tämä ajatus voi helposti muodostua, jos maskuliinisuus -termiä käytetään yksikössä, kuvaamaan ”perinteistä” miestä, joka ei osallistu tasavertaisesti lapsen hoitoon. Sukupuolentutkimuksessa yleisesti hyödynnetäänkin ajatusta erilaisista, vaihtelevia merkityksiä saavista maskuliinisuuksista. (Kolehmainen 2004, 92-93.) Tästä, ja sosiaalipoliittisista uudistusvaatimuksista, huolimatta ”perinteisen” miehen malli on edelleen politiikkaa määrittävä yhteiskunnallinen käsitys isyydestä. Se voi aiheuttaa miehelle kokemuksen ristiriitaisista odotuksista ”perinteisen miehen” ja ”uudenlaisen isän” välillä. Tätä tunnetta voi lisätä myös työelämän ristiriitainen viestintä isyys- ja vanhempainvapaiden pitämisestä. Lasten hoitamaan jäävä isä voi kokea leimaamista epämiehekkääksi tai huonoksi työntekijäksi. (Nygqvist 2006, 100.) Jani Kolehmainen (2004) on kuitenkin esittänyt, että isän lasten hoivaan osallistumisen käytännöt eivät yksiselitteisesti kiinnitä isää (miestä) pehmeämpinä pidettyihin maskuliinisuuksiin. Kyse on erosta kertomisen tavassa; kun isä osallistuu aktiivisesti lastenhoitoon, on kerrontatavasta riippuvaista, hälveneekö sukupuoliero sen myötä vai pysyykö se entisellään. Isän osallistuminen voi jopa lujittaa ”miehekkäitä” toimintatapoja isän toimiessa vanhempana ”miehisellä” tavalla. (Mt., 107.)

Merkittävänä ilmiönä läpi aineiston ja kaikkien teemojen oli mielestäni tulkittavissa isien ja perheiden yksinäisyys. Isien tukiverkosto oli jo ennen lapsen saamista pieni, ja se pieneni edelleen lapsen syntymän jälkeen. Tämä on merkittävä asia yhtäältä ennaltaehkäisemisen näkökulmasta, mutta ennen kaikkea masennuksesta toipumisen kannalta, sillä koetun tukiverkoston merkitys masennuksen ennusteelle on suuri (Isometsä 2017). Huomioitavaa on myös parisuhteen ongelmat masennukseen liittyen. Jos äiti sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen, voi isällä mennä ainoa ihminen, jolle voisi kertoa omista (kielteisistäkin) tunteistaan. Isät saavat eniten tukea ja keskusteluapua omalta puolisoltaan (Kalliomaa 2010). Tällä voi ajatella olevan vaikutuksensa siihen, että isän masennus yleensä puhkeaa joitakin kuukausia äidin masennuksen puhkeamisen jälkeen. Parhaimmillaan parisuhde tukee isyyttä, mutta pahimmillaan aiheuttaa sille lisähaasteita. Isyyden ja vanhemmuuden tukemiseksi tulisi kiinnittää aiempaa enemmän huomiota

isän ja lapsen väliseen suhteeseen (Halme 2009, 112), sekä tarjota vanhemmille tukea parisuhteen ongelmiin (Ahlqvist-Björkroth 2017).

Masennuksen oireet, vaikutukset ja selviytymiskeinot kiertyivät isien kertomuksissa osin itseään ruokkivaksi kehäksi. Esimerkiksi alkoholi näyttäytyi joissain kertomuksissa taustatekijänä ja selviytymiskeinona. Vaikka tässä tutkimuksessa tekijät on luokiteltu kolmen selkeän teeman alle, on muistettava masennuksen olevan monisäikeinen ja -tulkintainen ilmiö. On suuri houkutus päätyä ajatukseen, että kun syyt ovat tiedossa, niiden korjaaminen poistaa masennuksen. Todellisuudessa selkeitä syy-seurauslinjoja on mahdotonta vetää. Tutkimuksen näkökulma on tietyllä tavalla kapea, sillä masennusta lähestyttiin ennen kaikkea sosiaalisen näkökulmasta. Sen tarkoituksena ei ole kuvata kliinisesti määriteltyä depressiota, eikä tutkittavilta edellytetty masennusdiagnoosia. Tutkimus kuvaa ennen kaikkea masennuksen sosiaalisia ulottuvuuksia niin taustatekijöiden, oireiden ja vaikutusten kuin selviytymiskeinojenkin kannalta.

Tutkimuksen tavoitteeksi asetin saada tietoa isien kokemusmaailmasta lapsen syntymän jälkeisen masennuksen ajalta. Koen saavuttaneeni tutkimukselle asettamani tavoitteen ennen kaikkea fenomenologisen tutkimusotteen ansiosta. Teemoittelun avulla kokemukset oli mahdollista jäsentellä aihealueittain selkeäksi kokonaisuudeksi. Sukupuolen- ja kriittisen miestutkimuksen teoriapohja toi tarvittavan syvennyksen maskuliinisuuden ja isyyden teemoihin. Pidän metodologisia valintojani kaiken kaikkiaan onnistuneina. Jälkikäteen ajatellen olisin kuitenkin voinut tutkia, vertailla ja kokeilla myös muita metodologisia valintoja. On mahdollista, että tutkimuksen antia olisi lisännyt esimerkiksi masennusilmiön systeeminen tarkastelu eli systeemiteoreettinen näkökulma. Narratiivinen tutkimusote olisi voinut tuottaa isien kertomuksista toisenlaisen tulkinnan. Aineiston analyysikeinona olisi voinut käyttää esimerkiksi fenomenologista analyysia, koska myös lähestymistapa oli fenomenologinen. Kokemattomana tutkijana en kuitenkaan rohjennut tähän ryhtyä, ja metodin (taloudellisempaan) valintaan vaikutti myös ajan puute, joka pro gradu -tutkielmassa on tavanomainen haaste.

Tiesin tutkittavasta ilmiöstä ennen haastatteluita paljon, koska luin laajasti aiheesta tehtyjä tutkimuksia ja artikkeleita. Koen, että esiymmärryksen sulkeistaminen onnistui melko hyvin, koska yllätyin aineiston kerättyäni esimerkiksi siitä, kuinka monella isällä masennusoireilu liittyi parisuhteeseen tai toisinpäin. Tämä on kuitenkin aiemmissa tutkimuksissa yleisesti todettu asia, josta olin lukenut myös ennen aineiston keruuta. Analyysivaiheessa tiedostin tunteeni ja sitten parhaani mukaan ulkoistin ne fenomenologi-

sen tutkimusperinteen vaatimusten mukaisesti. Vaatimus ei odota, että tutkija onnistuu siinä ikinä täydellisesti, ja kohtasin omat haasteeni sulkeistamisessa. Haasteita aiheutti esimerkiksi sisäistää se, että tutkimuksen kohteena oli isän kokemus, eli yhden ihmisen kokemus myös muita ihmisiä koskettavasta asiasta. Huomasin pohtivani usein, mitä isien puoliset olisivat kertoneet samoista tilanteista perheessä. Vaikeaa oli pysytellä tutkijan roolissa myös silloin, kun isät kertoivat ennakkoluuloistaan esimerkiksi huoltajuusasioihin liittyen. Sosiaalityöntekijänä pyrin toimimaan ja huomioimaan vanhemmat tasapuolisesti. Isillä oli myös ymmärrettävä pelko huoltajuuden automaattisesta myöntämisestä äidille, vaikka esimerkiksi lapsen mielipide on poikkeuksia lukuun ottamatta aina kuultava ja huomioitava huoltajuudesta päätettäessä (Laki lapsen huollosta ja tapamisoikeudesta 361/1983).

Kävi Juha Perttulan (2007) kuvauksen mukaisesti niin, että mitä pidemmälle tutkimus eteni, sitä vaikeammaksi kokemuksellisen ilmiön ymmärtäminen kävi. Erityisen haastavaa oli vielä ymmärryksen jälkeen raportoida tulokset kirjalliseen muotoon. Teemoittelun, luokittelun ja jäsentelyn edetessä kävi yhä haastavammaksi arvioida, oliko joku haastateltavan tuoma asia taustatekijä, oire vai kenties vaikutus. Ajattelin aiemmin niiden olevan jotenkin selkeitä mutta mitä pidemmälle analyysi eteni, sitä vaikeampaa niitä oli erotella. Päädyin lajittelemaan asioita monen teeman alle, ja kirjoittamaan oman tulkintani mukaisen syyn. Analyysin luotettavuutta voi heikentää se, että tapasin isät vain kerran, eivätkä haastatellut isät ole nähneet tai päässeet kommentoimaan tekemiäni tulkintoja. Pidän analyysia kuitenkin eettisesti kestäväenä, koska se pohjautuu alkuperäiseen aineistoon, mikä on nähtävissä myös alkuperäisten sitaattien käytön myötä. Pidän aineistoa myös uskottavana, sillä en näe syytä, miksi isät olisivat osallistuneet tutkimukseen vilppimielessä.

Tutkimuksen kannalta olisi ollut mielekkäämpää, jos kaikkien isien masennusjaksot olisi voinut todentaa juuri lapsen syntymän jälkeisen vuoden ajalle. Yhdellä isällä masennusjaksoja oli ollut pitkin elämää, ja hän kertoi niistäkin. Päädyin käsittelemään vain aikaa, joka on tutkimuksen kannalta olennainen. Myös toisella isällä masennusta oli esiintynyt myös muutoin kuin lapsen syntymän jälkeen. Tältä olisi voinut välttyä, jos olisin esimerkiksi keskustellut tutkimukseen ilmoittautuneiden isien kanssa ennen haastatteluita. Toisaalta haastateltavat ilmoittautuivat mukaan haastattelukutsun saatuaan, ja kutsussa todetaan, että ”tutkimukseni kannalta tärkeää on, että oireesi ajoittuvat/ovat ajoittuneet lapsesi syntymän tai sen jälkeisten kuukausien ajalle”. Näin päädyin ajattelemaan, että isät kokivat itse olevansa tutkimuksen kohderyhmää, minkä vuoksi myös

minun tuli kohdella heitä sellaisina - tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esiin isien oma kokemus ilmiöstä. Haastatteluiden kannalta olisi ollut parempi, jos olisin voinut tehdä esimerkiksi yhden haastattelun päivässä. Oma jaksamiseni ei enää iltapäivästä ollut parhaimmillaan, ja litteroidessa huomasin kohtia, joihin olisin voinut tarttua haastattelun aikana. Aikatauluongelmat johtuivat siitä, että haastatteluja ei toteutettu omalla asuinpaikkakunnallani.

Tutkimukseni otanta oli hyvin rajattu (5 haastateltavaa), joten vahvoja yleistyksiä sen pohjalta ei voi tehdä. Ajattelen kuitenkin tutkimuksen yleistettävyydestä samoin kuin Ilana Aallon pohdintoja jatkanut Petteri Eerola (2008, 104), että yksittäiset tarinat kertovat aina ainakin sen, miten kulttuurissa voidaan tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä puhua. Toivon, että tämä tutkimus olisi osaltaan edistämässä edes hiukan sitä, että isien masennuksesta puhuminen helpottuisi myös laajemmalla kulttuurisella tasolla. Vaikka kaikkien haastattemieni isien tarinat olivat yksilöllisiä ja ainutlaatuisia, uskon niiden kuvaavan melko osuvasti isän masennusta ilmiönä ja inhimillisenä kokemuksena.

Jatkossa olisi mielenkiintoista ja tarpeellistakin tutkia esimerkiksi pariskuntia yhdessä, koska sillä saataisiin esille sukupuolten väliset erot. Tutkimus olisi mielenkiintoista toteuttaa jatkossa suuremmilla resursseilla ja tutkimusotannalla. Myös isän masennuksen vaikutusta lapsen ja isän väliseen suhteeseen sekä lapsen kehitykseen tulisi mielestäni tutkia enemmän. Jatkossa olisi myös kiinnostavaa tutkia esimerkiksi pariskuntia yhdessä, koska kaksiaänisyys toisi selkeimmin esille sen, että perhe-elämän ilmiöt eivät kosketa vain yhtä henkilöä (ks. Sevón & Huttunen 2004). Lisäksi näin voitaisiin verrata sukupuolten välisiä eroja. Myös palvelujärjestelmän valmiuksia ja mahdollisuuksia kehittää mieserityisiä palveluita tulisi tutkia.

Nyqvistin (2006) mukaan sukupuoleen liittyviin valta- ja muihin aselmiin on hyvin vaikea vastata yksilötasolla, kun kyse on rakenteellisesta ongelmasta. Myös Vuori (2012) on todennut, että kysymys vanhemmuuden sukupuolittuneesta luonteesta on huomattavasti yksilötasoa laajempi. Kun tavoitteena on äitiyden ja sukupuolen tiukan kytköksen purkaminen, ratkaisu vaatisi täysin uudenlaista pohdintaa sekä arjen sosiaalisissa suhteissa että ammatillisissa hoivapalveluissa. (Mt., 118.). Kaiken kaikkiaan isät ja isyyttä koskeva tutkimustieto tulisi ottaa paremmin huomioon neuvolassa ja muissa perhepalveluissa esimerkiksi kehittämällä mieserityistä työtettä ja isien masennuksen rutiiniseulontaa.

Tutkielman päätteeksi sisällytän sen loppuun vielä yhden sitaatin alkuperäisestä aineistosta, jossa tulee mielestäni esille lapsen syntymän jälkeisen masennuksen erityispiirteet, tukitoimien haasteet mutta toisaalta myös mahdollisuudet. Isän toive päätyi kosketavuudessaan myös tutkielman otsikoksi.

”[...] että ei välttämättä niin syvä masennus oo mihin ois tarvinnu [...] niinku lääkehoitoa taikka psykoterapiaa tai jotain muuta, mutta ehkä se on kuitenkin kokemuksena verraten menneeseen minkälainen on ollu ennen ja miten se ajatusmaailma on muuttunu lapsen syntymän jälkeen ni se semmonen jotenki - mielialan muutokset ja muut - niin se ois varmasti korjaantunu jollain muulla ku lääkkeillä tai psykoterapialla. Että jos ois vaikka joku kelle jutella.” (H1)

Lähteet

Aalto, Ilana 2004: Perinteisestä uuteen? Isyyden muutuskertomusta purkamassa. Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.): Isäkirja. Vastapaino. Tampere, 65-87.

Kolehmainen, Jani & Aalto, Ilana 2004: Johdanto isyyksien tutkimiseen. Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.): Isäkirja. Vastapaino. Tampere.

Addis, Michael 2008: Gender and depression in men. *Clinical Psychology: Science and Practice* 15(3), 153-168.
<http://www.economicgeography.org/faculty/addis/menswellbeing/pdfs/genderanddepressioninmen.pdf>. Viitattu 20.10.2018.

Ahlqvist-Björkroth, Sari 2017: Challenges for the transition into early parenthood: Prenatal depressive symptoms, marital distress, and the premature birth of an infant. *Turun yliopiston julkaisuja* 438. Turun yliopisto.
<http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/143401/AnnalesB438Ahlqvist-Bj%C3%B6rkroth.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 20.10.2018.

Asikainen, Niina Johanna 2008: Onnen käänköpuoli - Synnytyksenjälkeinen masennus ja siitä selviäminen äitien kokemana. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/38154/URN:NBN:fi:jyu-201207062013.pdf?sequence=1>. Viitattu 19.1.2019.

Asper, Michael Modin & Hallén, Nino & Lindberg, Lene & Månsdotter, Anna & Carlberg, Magdalena & Wells, Michaela B. 2018: Screening fathers for postpartum depression can be cost-effective: An example from Sweden. *Journal of Affective Disorders* 241, 154-163. doi: 10.1016/j.jad.2018.07.044. Viitattu 17.1.2019.

Ballard, Clive & Davis, R. & Cullen, P.C. & Mohan, N.R. & Dean, C. 1994: Prevalence of postnatal psychiatric morbidity in mothers and fathers. *British Journal of Psychiatry* 164(6), 782-788. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7952984>. Viitattu 2.10.2018.

Ballard, Clive & Davies, R. 1996: Postnatal depression in fathers. *International Review of Psychiatry* 8(1). <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/09540269609037818>. Viitattu 2.10.2018.

Bielawska-Batorowicz, Eleonora & Kossakowska-Petrycka, Karolina 2006: Depressive mood in men after the birth of their offspring in relation to a partner's depression, social support, fathers' personality and prenatal expectations. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 24(1), 21-29.
<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.ulapland.fi/Legacy/Views/static/html/Error.htm?aspxerrorpath=/ehost/pdfviewer/pdfviewer>. Viitattu 2.10.2018.

Boath, Elizabeth & Henshaw, C. 2001: The treatment of postnatal depression: a comprehensive literature review. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 19(3), 215-248.
https://www.researchgate.net/publication/247514091_The_treatment_of_postnatal_depression_A_comprehensive_literature_review. Viitattu 20.10.2018.

Boyce, P., Condon, J., Barton, J., & Corkindale, C. (2007). First-time fathers' study: Psychological distress in expectant fathers during pregnancy. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(9), 718-725.

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.857.1136&rep=rep1&type=pdf>. Viitattu 12.1.2019.

Brockington, Ian 2004: Postpartum psychiatric disorders. *Lancet* 363 (9405), 303-310. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14751705>. Viitattu 8.1.2019.

Cameron, EE & Sedov, ID & Tomfohr-Madsen LM 2016: Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. *Journals of Affective Disorders* 206, 189-203. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27475890>. Viitattu 13.10.2018.

Cameron, EE & Hunter, D & Sedov ID & Tomfohr-Madsen LM 2017: What do dads want? Treatment preferences for paternal postpartum depression. *Journal of Affective Disorders* 215, 62-70. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28319693>. Viitattu 20.10.2018.

Carlberg, Magdalena & Edhborg, Maigun & Lindberg, Lene 2018: Paternal Perinatal Depression Assessed by the Edinburgh Postnatal Depression Scale and the Gotland Male Depression Scale: Prevalence and Possible Risk Factors. *American Journal of Men's Health* 12(4), 720-729. doi: 10.1177/1557988317749071. Viitattu 17.1.2019.

Condon, John & Boyce, Philip & Corkindale, Carolyn 2004: The First-Time Fathers Study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 38(1), 56-64. <http://journals.sagepub.com.ezproxy.ulapland.fi/doi/pdf/10.1177/000486740403800102>. Viitattu 25.4.2019.

Condon, John & Corkindale, Carolyn & Boyce, Philip & Gamble, Elizabeth 2013: A longitudinal study of father-to-infant attachment: antecedents and correlates. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 31(1), 15-30. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.ulapland.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=17bf67b1-a8c6-4e14-8eea-2c32822b2474%40sessionmgr4009>. Viitattu 25.4.2019.

Dudley, Michael & Roy, Kay & Kelk, Norman & Bernard, Diana 2001: Psychological correlates of depression in fathers and mothers in the first postnatal year. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 19(3), 187-202. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646830124397>. Viitattu 3.10.2018.

Edhborg, Maigun & Lundh, Wendela & Seimyr, Louise & Widström, Ann-Marie 2001: The long-term impact of postnatal depressed mood on mother-child interaction: a preliminary study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 19(1), 61-71. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646830123255>. Viitattu 12.10.2018.

Edhborg, Maigun & Carlberg, Magdalena & Simon, Fia & Lindberg, Lene 2016: "Waiting for Better Times": Experiences in the First Postpartum Year by Swedish Fathers With Depressive Symptoms. *American Journal of Men's Health* 10(5), 428 - 439. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1557988315574740>. Viitattu 15.8.2018.

Edmondson, Olivia & Psychogiou, Lamprini & Vlachos, Haido & Netsi, Elena & Ramchandani, Paul 2010: Depression in fathers in the postnatal period: Assessment of the Edinburgh Postnatal Scale as a screening measure. *Journal of Affective Disorders* 125(1-3), 365-368. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2927780/>. Viitattu 1.10.2018.

Eerola, Petteri 2015: Responsible Fatherhood. A Narrative Approach. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 250. University of Jyväskylä. Jyväskylä. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45600/978-951-39-6111-4_vaitos24042015.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 24.4.2019.

Eerola, Petteri & Mykkänen, Johanna 2014: Isyyskokemusten jäljillä. Teoksessa Eerola, Petteri & Mykkänen, Johanna (toim.): Isän kokemus. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki, 7 - 18.

Eskola, Jari 2015: Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullinen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Jyväskylä, 185-206.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2015: Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus. 4. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä, 27-44.

Field, Tiffany & Diego, Miguel & Hernandez-Reif, Maria & Figueiredo, Barbara & Deeds, Osvelia & Contogeorgos, Jennifer & Ascencio, Angela 2006: Prenatal paternal depression. *Infant Behavior & Development* 29(4), 579-583. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1769552/>. Viitattu 12.10.2018.

Fisher, Sheehan D. 2016: Paternal mental health: Why is it relevant? *American Journal of Lifestyle Medicine* 11(3), 200-211. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30202331>. Viitattu 8.1.2019.

Gao, LL & Chan, SW & Mao, Q 2009: Depression, perceived stress, and social support among first-time Chinese mothers and fathers in the postpartum period. 32(1), 50-58. *Research in nursing and health*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18980171>. Viitattu 8.1.2019.

Goodman, Janice 2003: Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *JAN Leading Global Nursing Research* 45(1), 26-35. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.2003.02857.x>. Viitattu 12.10.2018.

Hakala, Juha T. 2015: Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus. 4. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä, 14-26.

Halme, Nina 2009: Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo. Yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä ja isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavan rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66490/978-951-44-7794-2.pdf?sequence=1>. Viitattu 9.1.2019.

Hammarlund, Kina & Andersson, Emilie & Tenenbaum, Hanna & Sundler, Annelie J. 2015: We are also interested in how fathers feel: a qualitative exploration in child health center nurses' recognition of postnatal depression in fathers. *BMC Pregnancy & Childbirth* 15. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0726-6>. Viitattu 12.10.2018.

- Hannola, Terja 2017: Vanhemman masennuksen rakentuminen lastensuojelukysymykseksi. Pro gradu. Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/193547?show=full>. Viitattu 19.1.2019.
- Hearn, Jeff & Lattu, Emmi & Tallberg, Teemu 2003: Minne mies menossa? Miehiä koskevan tutkimuksen kehitys Suomessa. Naistutkimus 1/2013, 18-29. <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.ulapland.fi/se/n/0784-3844/16/1/minnemie.pdf>. Viitattu 25.4.2019.
- Hopiavuori, Sirpa 2006: Häpeä, syyllisyys ja suru - kriisityön peruselementit. Teoksessa Sanasta miestä. Kokemuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 59-71. <https://docplayer.fi/1657655-Sanasta-miestä-kokemuksia-miesten-kriisityöstä-ensi-ja-turvakotien-liitto-ry-helsinki.html>. Viitattu 2.5.2019.
- Hiltunen, Elisa 2015: Verkkovertaistukea uupuneelle äidille. Pro gradu. Tampereen yliopisto. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98326/GRADU-1451566259.pdf?sequence=1>. Viitattu 19.1.2019.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki.
- Heikkilä, Jaana & Kohtala, Minna 2006: "Rakkaani, mihin haikara sinut vei?" - isän kokemuksia puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <http://www.theseus.fi/handle/10024/19064>. Viitattu 19.1.2019.
- Heiskanen, Tarja 2017: Masennukset syyt ja selviytyminen. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki, 28.
- Holmila, Marja 2005: Pienyhteisön tutkimisen eettiset ongelmat. Teoksessa Stakes: Laadullisen sosiaalitutkimuksen eettiset kysymykset. Stakesin työpapereita 4/2005. Helsinki, 21-27. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75146/Tp4-2005.pdf>. Viitattu 11.1.2019.
- Huhtala, Jonna & Manelius, Henna 2012: "Pahimmillaan tilanne tuntui siltä kuin olisi kahden lapsen yksinhuoltaja" - isien kokemuksia puolison sairastuttua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Opinnäytetyö. Diak Etelä, Helsinki. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/52749/Huhtala_Jonna.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 19.1.2019.
- Huttunen, Jouko 1992: Tätä mieltä miehet. Naistutkimus 2/1992. <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.ulapland.fi/se/n/0784-3844/5/2/joukohut.pdf>. Viitattu 23.4.2019.
- Huttunen, Jouko 1999: Muuttunut ja muuttuva isyys. Teoksessa Jokinen, Arto. (toim.) Mies ja muutos: kriittisen miestutkimuksen teemoja. Tampere, 169-193.
- Huttunen, Jouko 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Huttunen, Matti 2018: Synnytyksen jälkeinen masennus. Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505. Viitattu 24.4.2019.

Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72376/Selv200824.pdf>. Viitattu 20.9.2018.

Isometsä, Jari 2017: Masennustilan oireet ja sairauden kulku. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki, 37-48.

Jaakkola, Suvi-Tuulia 2015: Mistä on ilottomat äidit tehty? Tutkimus synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivien naisten sosiaalisesta persoonasta. Pro gradu. Helsingin yliopisto.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155265/Jaakkola_sosiaali%20ja%20kulttuuriantropologia.pdf?sequence=2. Viitattu 19.1.2019.

Jokinen, Arto 1999: Suomalainen miestutkimus ja -liike: muutoksen mahdollisuus. Teoksessa Jokinen, Arto. (toim.) Mies ja muutos: kriittisen miestutkimuksen teemoja. Tampere, 15-51.

Jokinen, Arto 2010: Kriittinen mies- ja maskuliinisuustutkimus. Teoksessa Saresma, Tuija & Rossi, Leena-Maija & Juvonen, Tuula (toim.) Käsikirja sukupuoleen. Vastapaino. Tampere, 128-139.

Jokinen, Arto & Ahlbäck, Anders & Kinnarinen, Kirsi 2012: Näkymätön sukupuoli näkyväksi. Teoksessa Jokinen, Arto (toim.): Mieskysymys. Miesliike, -työ, -tutkimus ja tasa-arvopolitiikka. Tampere University Press. Tampere, 171-185.

Judén-Tupakka, Soila 2007: Askelia fenomenologiseen analyysiin. Fenomenologinen menetelmä empiirisessä tutkimuksessa. Teoksessa Syrjäläinen, Eija & Eronen, Ari & Värri, Veli-Matti 2007 (toim.): Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere University Press. Tampere, 62-90.

Juvonen, Tuula & Rossi, Leena-Maija & Saresma, Tuija 2010: Kuinka sukupuolta voi tutkia? Teoksessa Saresma, Tuija & Rossi, Leena-Maija & Juvonen, Tuula (toim.) Käsikirja sukupuoleen. Vastapaino. Tampere, 9-20.

Jämsä, Juha & Kalliomaa, Susa & Rotkirch, Anna (toim.) 2010: Isyyden kielletyt tunteet. Väestöliitto. Vammala, 6-11.

Jämsä, Juha 2010a: Miesten synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Jämsä, Juha & Kalliomaa, Susa (toim.): Isyyden kielletyt tunteet. Väestöliitto. Vammala, 60-75.

Jämsä, Juha 2010b: Tarpeeton ja avuton isä. Teoksessa Jämsä, Juha & Kalliomaa, Susa (toim.): Isyyden kielletyt tunteet. Väestöliitto. Vammala, 112 - 121.

Kamalifard, Mahin & Hasanpoor, Shirin & Babapour Kheiroddin, Jalil & Panahi, Samira & Bayati Payan, Somayeh 2014: Relationship between Fathers' Depression and perceived social support and stress in postpartum period. Journal of Caring Sciences 3(1), 57-66. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134169/>. Viitattu 12.10.2018.

Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki 2017 (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki.

Kilpiä, Juha 2006a: Mies kriisissä - isyys kriisissä. Teoksessa Sanasta miestä. Kokeimuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36. Ensi- ja turvakotien

- liitto ry. Helsinki, 25-33. <https://docplayer.fi/1657655-Sanasta-miestä-kokemuksia-miesten-kriisityösta-ensi-ja-turvakotien-liitto-ry-helsinki.html>. Viitattu 2.5.2019.
- Kilpiä, Juha 2006b: Seksuaalisuus kohdattavissa. Teoksessa Sanasta miestä. Kokemuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 43-49. <https://docplayer.fi/1657655-Sanasta-miestä-kokemuksia-miesten-kriisityösta-ensi-ja-turvakotien-liitto-ry-helsinki.html>. Viitattu 2.5.2019.
- Kilpiä, Juha 2006c: Ryhmätoiminta. Teoksessa Sanasta miestä. Kokemuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 50-58. <https://docplayer.fi/1657655-Sanasta-miestä-kokemuksia-miesten-kriisityösta-ensi-ja-turvakotien-liitto-ry-helsinki.html>. Viitattu 2.5.2019.
- Kim, Pilyoung & Swain, J.E. 2007: Sad dads: paternal postpartum depression. *Psychiatry* 4(2), 35-47. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20805898/>. Viitattu 8.1.2019.
- Kivekäs, Teija & Tuisku, Katinka 2017: Masennusperusteinen työkyvyttömyys. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki, 370-371.
- Kolehmainen, Jani & Aalto, Ilana 2004: Johdanto isyyksien tutkimiseen. Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.): Isäkirja. Vastapaino. Tampere, 9-26.
- Kolehmainen, Jani 2004: Osallistuva isä - muuttunut mies? Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.): Isäkirja. Vastapaino. Tampere, 89-108.
- Kokkonen, Sari 2004: Työtön isä mallitarinoiden vankilassa? Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.): Isäkirja. Vastapaino. Tampere, 271-292.
- Kontula, Osmo 2010: Lastenhankinta - koettelemus isien seksuaalisille toiveille. Teoksessa Jämsä, Juha & Kalliomaa, Susa (toim.): Isyyden kielletyt tunteet. Väestöliitto. Vammala, 76-86.
- Korhonen, Merja 2004: Työssäkäyvä isä. Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.): Isäkirja. Vastapaino. Tampere, 245-270.
- Korvajärvi, Päivi 2012: Sukupuolistunut ja sukupuolistava työ. Teoksessa Saresma, Tuija & Rossi, Leena-Maija & Juvonen, Tuula (toim.) Käsikirja sukupuoleen. Vastapaino. Tampere, 183-196.
- Kotkamo, Pirjo 2013: Isien kokemuksia masennuksestaan ja tuen tarpeestaan perheen odottaessa lasta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140056/urn_nbn_fi_uef-20140056.pdf. Viitattu 20.9.2018.
- Laine, Timo 2015: Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimeneelmiin. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Jyväskylä, 29 - 51.
- Lee, Yookyong & Fagan, Jay & Chen, Wan-Yi 2012: Do late adolescent fathers have more depressive symptoms than older fathers? *Journal of Youth and Adolescence* 41(10), 1366-1381. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10964-011-9717-8>. Viitattu 24.4.2019.

Lehtomaa, Merja 2005: Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula, Juha & Latomaa, Timo 2005 (toim.): Kokemuksen tutkimus. Merkitys-tulkinta-ymmärtäminen. Dialogia Oy. Helsinki, 163-194.

Leigh, Bronwyn & Milgrom, Jeannette 2008: Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress. *BMC Psychiatry* 8, 1-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2375874/>. Viitattu 2.10.2018.

Letourneau, Nicole & Tryphonopoulos, Panagiota & Duffett-Leger, Linda & Stewart, Miriam & Benzies, Karen & Dennis, Cindy-Lee & Joschko, Justin 2012: Support intervention needs and preferences of fathers affected by postpartum depression. *The Journal of Perinatal and Neonatal nursing* 26(1), 68-80. https://journals.lww.com/jpnnjournal/fulltext/2012/01000/Support_Intervention_Needs_and_Preferences_of.13.aspx. Viitattu 20.10.2018.

Lönnqvist, Jouko 2017: Itsetuhoajatukset ja masennus. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki, 362-363.

Madsen, Svend Aage & Juhl, Tina 2007: Paternal depression in the postnatal period assessed with traditional and male depression scales. *The Journal of Men's Health and Gender* 4(1), 26-31. <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1016/j.jmhg.2006.10.017>. Viitattu 12.10.2018.

Massoudi, Pamela 2013: Depression and distress in Swedish fathers in the postnatal period. Prevalence, correlates, identification, and support. University of Gothenburg. https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/32509/1/gupea_2077_32509_1.pdf. Viitattu 12.10.2018.

Massoudi, Pamela & Hwang, CP & Wickberg, Birgitta 2013: How well does the Edinburgh Postnatal Depression Scale identify depression and anxiety in fathers? A validation study in a population based Swedish sample. *Journal of Affective Disorders* 149(1-3), 67-74. http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1403494816661652?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed. Viitattu 20.10.2018.

Matthey, S & Barnett, B & Ungerer, J & Waters, B 2000: Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders* 60(2), 72-85. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10967366>. Viitattu 8.1.2019.

Matthey, S & Barnett B & Kavanaugh DJ & Howie P 2001: Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for men, and comparison of item endorsement with their parents. *Journal of Affective Disorders* 64(2-3), 175-184. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11313084>. Viitattu 25.4.2019.

Melartin, Tarja & Isometsä, Erkki T. 2009: Miksi ihminen masentuu? *Duodecim* 125(16). 1771-1779. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/16/duo98252>. Viitattu 12.10.2018.

Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005: Perheenlisäys isien kokemana - fenomenologinen tutkimus. Oulu University press. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514277260.pdf>. Viitattu 20.10.2018.

Metsämuuronen, Jari 2006a: Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp Ky. Helsinki, 16-80.

Metsämuuronen, Jari 2006b: Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp Ky. Helsinki, 81-150.

Moilanen, Pertti & Räihä, Pekka 2015: Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Jyväskylä, 52-73.

Mustonen, Tiina-Katriina 2009: Terveystieteiden tutkimuksen synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta - mielialalomakkeen käyttö masennuksen tunnistamisen välineenä. Pro gradu. Tampereen yliopisto. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80896/gradu03777.pdf?sequence=>. Viitattu 19.1.2019.

Mykkänen, Johanna 2010: Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 382. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22712/9789513938024.pdf?sequence=>. Viitattu 15.8.2018.

Mykkänen, Johanna & Aalto, Ilana 2010: Isyyden ihanteet, arki ja kokemukset. Raportti isyyden tutkimuksesta Suomessa. Nuorisotutkimusverkosto. Verkkojulkaisuja 34. Nuorisotutkimusseura. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/isyydenihanteet.pdf>. Viitattu 23.4.2019.

Myllärniemi, Jorma 2017: Masennus ja psyykkinen kipu. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki, 25-26.

Mäkelä, Klaus 2005: Sosiaalitutkimuksen eettinen säätely. Teoksessa Stakes: Laadullisen sosiaalitutkimuksen eettiset kysymykset. Stakesin työpapereita 4/2005. Helsinki, 9-20. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75146/Tp4-2005.pdf>. Viitattu 11.1.2019.

Männikkö, Miia & Koponen, Tuija & Jähi, Rita 2017: Läheisten rooli ja jaksaminen. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki, 178-181.

Nyqvist, Leo 2006: Miesten kriisikeskuksen loppuarviointi. Teoksessa Sanasta miestä. Kokemuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 86-172. <https://docplayer.fi/1657655-Sanasta-miestä-kokemuksia-miesten-kriisityöstä-ensi-ja-turvakotien-liitto-ry-helsinki.html>. Viitattu 2.5.2019.

Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka 2003: Maskuliinisuuden hegemoniasta monenkirjaviin eroihin: kriittisen miestutkimuksen avauksia vanhenemisen tutkimukseen. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere University Press. Tampere. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101332/maskuliinisuuden_hegemoniasta_monenkirjaviin_eroihin.pdf?sequence=1. Viitattu 29.1.2019.

Oulasmaa, Minna & Saloheimo, Arja 2010: Stereotyyppiset isäkuvat. Teoksessa Jämsä, Juha & Kalliomaa, Susa (toim.): Isyyden kielletyt tunteet. Väestöliitto. Vammala, 21 - 29.

Palmu, Antti & Pusa, Ari 2006: Naisistahan täällä puhutaan - vai puhutaanko parisuh-teista? Teoksessa Sanasta miestä. Kokemuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 12-18.
<https://docplayer.fi/1657655-Sanasta-miestä-kokemuksia-miesten-kriisityöstä-ensi-ja-turvakotien-liitto-ry-helsinki.html>. Viitattu 2.5.2019.

Palmu, Antti 2006: Neljä teesiä miestyöstä. Teoksessa Sanasta miestä. Kokemuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 36. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 72-78. <https://docplayer.fi/1657655-Sanasta-miestä-kokemuksia-miesten-kriisityöstä-ensi-ja-turvakotien-liitto-ry-helsinki.html>. Viitattu 2.5.2019.

Paulson, James F. & Bazemore, Sharnail D. 2010: Prenatal and Postpartum Depression in Fathers and Its Association With Maternal Depression. American Medical Association. JAMA 303(19). 1961-1969.
<https://pdfs.semanticscholar.org/77b6/4361a3895f1cbb3eec4815fb753fb795d7b7.pdf>. Viitattu 20.10.2018.

Perttula, Juha 1996: Ihmistieteiden tiedonmuodostus ja tutkimusetiikka. Teoksessa Palmroth, Aino & Nurmi, Ismo (toim.): Alttiiksi asettumisen etiikka: Laadullisen tutkimuksen eettisiä kysymyksiä. Jyväskylän yliopiston ylioppilaskunta. Jyväskylä.

Perttula, Juha 2007: Kokemus objektiivinen, metodi subjektiivinen: Ajatuksia kokemuksen tutkimisen logiikasta. Teoksessa Laitinen, Merja & Kemppainen, Tarja (toim.): Tutkiva sosiaalityö. Näkökulmia tulevaisuuteen ja innovaatioihin. Talentia-lehti/Sosiaalityön tutkimuksen seura 2007. Forssa, 19-23.
<http://www.sosiaalityontutkimuksenseura.fi/Tutkiva%20sosiaalityo/Tutkiva%20sosiaalityo%202007.pdf>. Viitattu 22.10.2018.

Petersen, Alan 2003: Research on Men and Masculinities. Some Implications of Recent Theory for Future Work. Men and Masculinities 6(1), 54-69. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.ulapland.fi/doi/pdf/10.1177/1097184X02250843>. Viitattu 23.4.2019.

Ramchandani, Paul & Stein, Alan & Evans, Jonathan & O'Connor, Thomas G. & ALSPAC Study Team 2005: Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. The Lancet 365, 2201-2205. https://ac.els-cdn.com/S0140673605667785/1-s2.0-S0140673605667785-main.pdf?_tid=cd9d1c7d-6674-40d4-8c79-668a487b5d5b&acdnat=1537169284_b9680694a3ebb677bd19328e79f6ff5a. Viitattu 2.10.2018.

Ramchandani, Paul & O'Connor, Thomas & Evans Jonathan & Heron, Jon & Murray Lynne & Stein Alan 2008: The effects of pre- and postnatal depression in fathers: a natural experiment comparing the effects of exposure to depression on offspring. Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines 49(10), 1969-1078.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2737608/>. Viitattu 12.10.2018.

Rankinen, Merja 2010: Isyyden peilit. Teoksessa Jämsä, Juha & Kalliomaa, Susa (toim.): Isyyden kielletyt tunteet. Väestöliitto. Vammala, 87-97.

Rauhala, Lauri 1993: Eksistentiaalinen fenomenologia hermeneuttisen tieteenfilosofian menetelmänä. Suomen fenomenologinen instituutti. Tampere.

Rauhala, Lauri 2014: Ihmiskäsitys ihmistyössä. Kolmas uudistettu painos. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki.

Rauhala, Pirkko-Liisa & Virokangas, Elina 2011: Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. PS-kustannus. Jyväskylä, 235-255.

Rantalaiho, Minna 2003: Pohjoismaisen isyyspolitiikan isäkuva. Teoksessa Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (toim.): Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Gaudeamus Helsinki University press. Helsinki, 202 - 227.

Rosenthal, David G. & Learned, Nicole & Liu, Ying-Hua & Weitzman, Michael 2013: Characteristics of Fathers with Depressive Symptoms. *Maternal and Child Health Journal* 17(1), 119 - 128. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10995-012-0955-5>. Viitattu 21.8.2018.

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti 2010: Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.): Haastattelun analyysi. Vastapaino. Tampere, 9-38.

Ruusuvuori, Johanna 2010a: Vuorovaikutus ja valta haastattelussa - keskusteluanalyytinen näkökulma. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.): Haastattelun analyysi. Vastapaino. Tampere, 269-299.

Ruusuvuori, Johanna 2010b: Litteroijan muistilista. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.): Haastattelun analyysi. Vastapaino. Tampere, 424-431.

Sarkkinen, Mirja & Juutilainen, Kirsi 2017: Synnytyksenjälkeinen masennus. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. Duodecim. Helsinki, 254-268.

Saneri, Ilmo 2016: Isän masennus - onko siitä kukaan kiinnostunut? Isyyden tueksi - internetluento 4.2.2016. https://www.miessakit.fi/fi/toimintamuodot/isyyden_tueksi/isyyden_tueksi_-_nettiluennot. Viitattu 3.10. 2018.

Sarmaja, Heikki 2003: Ihmislajin perheenmuodostuksen evoluutiopsykologinen perusta. *Yhteiskuntapolitiikka* 68(3). 223 - 243. <http://www.julkari.fi/handle/10024/101640>. Viitattu 18.8.2018.

Sevón, Eija & Huttunen, Jouko 2004: Isäksi naisten kertomuksissa ja vähän miestenkin. Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.) 2004: Isäkirja. Vastapaino. Tampere, 133-165.

Sipilä, Jorma 1992: Mitä on miestutkimus? *Naistutkimus* 2/1992. <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.ulapland.fi/se/n/0784-3844/5/2/mitaonmi.pdf>. Viitattu 23.4.2019.

Soininen, Sini 2017: Äidin raskauden aikaisen masennuksen vaikutus kokemukseen äitiydestä. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20171183/urn_nbn_fi_uef-20171183.pdf. Viitattu 19.1.2019.

Solantaus, Tytti & Paavonen, Juulia 2009: Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. *Duodecim* 125(17), 1839-1844. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/17/duo98270>. Viitattu 2.10.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM095:00/2017>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. <https://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut>

Sundström Poromaa, Inger & Comasco, Erika & Georgakis, Marios K. & Skalkidou, Alkistis 2017: Sex differences in depression during pregnancy and the postpartum period. *Journal of Neuroscience Research*, 95(1- 2), 719-730. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5129485/#jnr23859-bib-0123>. Viitattu 12.1.2019.

Syrjäläinen, Eija & Eronen, Ari & Värri, Veli-Matti 2007 (toim.): Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere University Press. Tampere.

Säyrylä, Suvi 2017: Isyys ja elämän kriisit - isyyden merkitys, haasteet, voimavarat ja tuki. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54404/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201706092777.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 19.2.2019.

Tilastokeskus 2017. <https://www.stat.fi/tup/tilastokirjasto/poimintoja-tilastovuodesta.html/isat-tilastoissa-2017>. Viitattu 14.1.2019.

Tuulari, Jyrki 2017: Masennusoireiluun liittyvän kielteisyyden voittaminen. Teoksessa Kampman, Olli & Heiskanen, Tarja & Holli, Matti & Huttunen, Matti O. & Tuulari, Jyrki (toim.): Masennus. *Duodecim*. Helsinki, 155-157.

Vaittinen, Pirjo 2011: Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisena ulottuvuutena. University of Eastern Finland. Kuopio. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0574-1/urn_isbn_978-952-61-0574-1.pdf. Viitattu 18.1.2019.

Virtanen, Juha 2006: Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp Ky. Helsinki, 151-214.

Vuori, Jaana 2004: Isyyden mallit ja isien valinnat. Teoksessa Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (toim.) 2004: Isäkirja. Vastapaino. Tampere, 29-64.

Vuori, Jaana 2012: Äitiys sukupuolikysymyksenä. Teoksessa Saresma, Tuija & Rossi, Leena-Maija & Juvonen, Tuula (toim.) Käsikirja sukupuoleen. Vastapaino. Tampere, 109-119.

Vänskä, Mervi 2017: From Prenatal Period to Middle Childhood. Maternal and paternal mental health predicting child mental health and development. Tampere University Press. Tampere. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102177/978-952-03-0555-0.pdf?sequence=7&isAllowed=y>. Viitattu 3.10.2018.

Wee, Kim Yiong. & Skouteris & Helen, Pier, Ciaran & Richardson, Ben & Milgrom, Jeannette 2011: Correlates of ante- and postnatal depression in fathers: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 130(3), 358- 377. doi:10.1016/j.jad.2010.06.019. Viitattu 12.1.2019.

Weitzman, Michael & Rosenthal, David & Liu, Ying-Hua 2011: Paternal Depressive Symptoms and Child Behavioral or Emotional Problems in the United States. *Pediatrics* 128(6),

Zelkowitz, Phyllis & Milet, Tamara H. 2001: The Course of Postpartum Psychiatric Disorders in Women and Their Partners. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 189(9), 575-582.
<https://pdfs.semanticscholar.org/2a80/544c88d11631c47e5cae327b18c896975e17.pdf>.
 Viitattu 25.4.2019.

Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. 2013. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.) & Klemetti, Reija & Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf.
 Viitattu 20.10.2018.

Lait:

Isyyslaki 11/2015

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983

SHL Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Terveidenhuoltolaki 1326/2010

Uutiset:

Kaleva 24.7.2018, Isien masennus jää helposti hoitamatta.
<https://www.kaleva.fi/teemat/hyva-elama/isien-masennus-jaa-helposti-hoitamatta-kahden-pienen-tyton-isa-joonas-29-suhtautui-ensin-epailleen-apuun/800312/>. Viitattu 13.8.2018.

YLE 2.8.2018, Isät sivuutetaan neuvolassa - masennusoireet jäävät piiloon.
<https://yle.fi/uutiset/3-10334041>. Viitattu 21.8.2018.

Liitteet

Liite 1. Haastattelukutsu

Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumiseen.

Liitteet

Liite 1. Haastattelukutsu

Hei isä!

Opiskelen sosiaalityötä Lapin yliopistossa ja teen pro gradu -tutkielmaa **isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta**. Etsin tutkimukseeni haastateltavia isiä, olisitko Sinä kiinnostunut osallistumaan?

Olen kiinnostunut kuulemaan ja tuomaan esiin isien omia kokemuksia masennusoireistaan ja tuen tarpeistaan. Isien masennus lapsen syntymän jälkeen on vähän tutkittu aihe, joten Sinun kertomasi kokemukset ovat kullannarvoisia. Tutkimusten mukaan isät kokevat itsensä edelleen neuvoloissa ja muissa auttamispalveluissa sivuutetuiksi. Tutkimukseni tavoitteena onkin antaa isille paikka ja aika kertoa kokemuksestaan omin sanoin. Tutkimukseen osallistumiseen ei vaadita lääkärin tekemää diagnoosia masennuksesta. **Merkityksellistä on oma kokemuksesi siitä, että Sinulla on ollut lapsesi syntymän jälkeen** masennuksen oireita, joita ovat mm. alakuloisuus, uupumus, itseluottamuksen madaltuminen, ärtyneisyys tai aggressiivisuus, unihäiriöt, syyllisyyden tunteet tai itsetuhoiset ajatukset. Sinulla ei tarvitse olla kaikkia mainittuja oireita, ja masennuksesi on voinut ilmetä myös muilla tavoilla. **Tutkimukseni kannalta tärkeää on, että oireesi ajoittuvat/ovat ajoittuneet lapsesi syntymän tai sen jälkeisten kuukausien ajalle.**

Haastattelu on vapaamuotoinen keskustelu ja siihen kuluu aika noin 1-2 tuntia. Haastattelu toteutetaan loppuvuoden 2018 aikana. Haastattelu nauhoitetaan ja se on täysin luotamuksellinen. Sinun henkilötietojasi käsitellään ja säilytetään asianmukaisesti ja ne hävitetään tutkielman valmistuttua. Valmiista tutkielmasta ei voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Tutkimuksen ja sen tulosten esittelyn yhteydessä ei tule ilmi missään vaiheessa haastateltavien henkilöllisyys tai mikään tunnistettavuuteen liittyvä tekijä. Tutkielman teossa noudatetaan alan eettisiä periaatteita ja salassapitovelvollisuutta.

Tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä yleisen tietoisuuden lisäämisessä tämän vähän tutkitun ilmiön, isän masennuksen, ympärillä. Sen tuloksia voidaan hyödyntää myös useissa isätyötä tekevissä palveluissa, jotta auttamisjärjestelmä oppisi tunnistamaan ja tukemaan masennusoireilevia isiä aiempaa paremmin.

Mikäli olet kiinnostunut tulemaan haastatteluun, pyydän Sinua olemaan minuun yhteydessä minuun alla olevaan sähköpostiosoitteeseen. Katsotaan yhdessä sopiva haastatteluaika ja -paikka. Vastaan mielelläni myös tutkimusta koskeviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin,

Reeta Filppa

sähköposti: rsivonen@ulapland.fi

Tutkielman ohjaajana toimii yliopistonlehtori Pia Skaffari (pia.skaffari@ulapland.fi)

Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumiseen.

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISEEN

Lapin yliopiston opiskelija Reeta Filppa on tekemässä sosiaalityön pro gradu - tutkielmaa isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta. Tutkimuksen aineisto kerätään haastattelemalla masennusoireilevia isiä. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Allekirjoittamalla tämän lomakkeen suostun osallistumaan haastatteluun.

Päiväys ____/____/2018

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys: _____

Puhelinnumero: _____